

**INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clínica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clínica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000001392

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

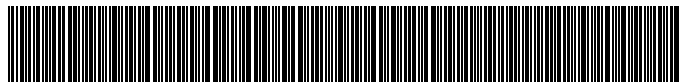
1203202001099280734200120010050000013926054439110

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-03-12T11:59:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1203202001099280734200120010050000013926054439110

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NUBE AZUCENA HERRERA PALOMEQUE

Identificación: 0300634011

Dirección: ALBORADA ETAPA 3

Fecha Emisión: 12/03/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ALBORADA ETAPA 3

Teléfono: 0985196203/2174569

Email: nuazu@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.71
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.71
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.71

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.71		