

**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. 001-002-000008155

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

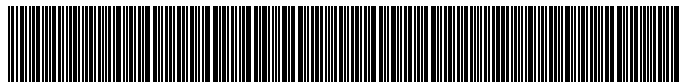
2207201901100100200000815509928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-22T12:27:52-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2207201901099280734200110010020000081559550500211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS ANGEL VALVERDE VERA

Identificación: 0928266113

Fecha Emisión: 22/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020044	6	IBUPROFENO 400MG DOLONET FORTE	0.35	0.00	2.10

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: lunixsnc@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	2.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	2.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	2.10		