

**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. 001-005-000001200

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1102202001099280734200120010050000012000912073117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-11T16:52:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1102202001099280734200120010050000012000912073117

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROLANDO PATRICIO RIOS GAIBOR
Identificación: 0201776762
Dirección: VALLE DE LOS GERANIOS MZ 1386 VILLA 15-1
Fecha Emisión: 11/02/2020

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: VALLE DE LOS GERANIOS MZ 1386 VILLA 15-1
Telefono: 0997833680/0989389200
Email: rologaibor@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		