

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000001828

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

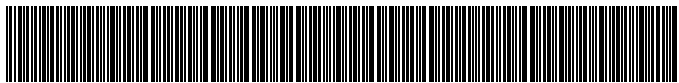
1307202001099280734200120010050000018288245271718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-13T09:28:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1307202001099280734200120010050000018288245271718

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NATHALIA PERA SANCHEZ
Identificación: 0924667439
Dirección: URB. BEATA MERCEDES MOLINA BLOQUE 1 VILLA 28
Fecha Emisión: 13/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020050	5	IBUPROFENO 400MG DOLORGESIC	0.40	0.00	2.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB. BEATA MERCEDES MOLINA BLOQUE 1 VILLA 28
Telefono: 0999978316
Email: npera_1999@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	2.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	2.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	2.00		