

**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. 001-005-000000220

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

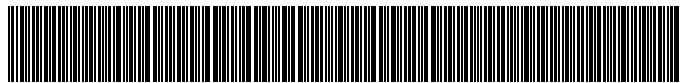
0909201901200100500000022009928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-09T09:56:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0909201901099280734200120010050000002200903015312

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERIKA VIVIANA POSLIGUA REYES
Identificación: 0925522450
Dirección: GUASMO SUR LA PLAYITA MZ 7 SOLAR 2
Fecha Emisión: 09/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: GUASMO SUR LA PLAYITA MZ 7 SOLAR 2
Telefono: 0986829472/0981013474
Email: crivanqui@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.60
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.60		