

**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. 001-005-000000168

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

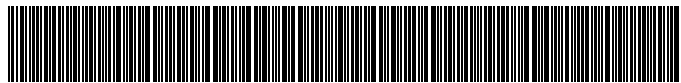
2908201901200100500000016809928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-29T15:34:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2908201901099280734200120010050000001684565530812

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOFIA ELENA CASILARI SANTA CRUZ

Identificación: 0903928851

Dirección: ENTRE RIOS MZ K VILLA 33

Fecha Emisión: 29/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040311	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.4% ACULAR LS 5ML	13.02	0.00	13.02

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ENTRE RIOS MZ K VILLA 33

Telefono: 836092/0983287182

Email: sofia.casilari@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.02
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.02
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.02

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.02		