

**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. 001-005-000000103

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

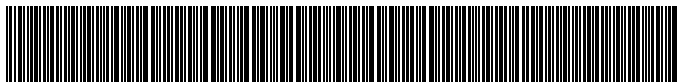
2008201901200100500000010309928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-20T11:06:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2008201901099280734200120010050000001032828090512

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN ELOY LEMA AREQUIPA  
Identificación: 0100313097  
Dirección: JOSE DE ANTEPARA Y VACA GALINDO  
Fecha Emisión: 20/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040258	1	HUMYLUB OFTENOL SOL. OFT. GOT. 10 ML	15.00	0.00	15.00
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: JOSE DE ANTEPARA Y VACA GALINDO  
Telefono: 2967755/0980959746  
Email: elizabeth\_auxiliar\_enfermeria@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.48
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	28.48
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	28.48

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	28.48		