

**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. 001-005-000000766

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

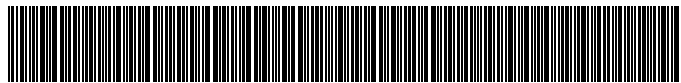
2711201901200100500000076609928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-28T09:26:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2711201901099280734200120010050000007664724037815

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ARTURO PUCHAICELA ORDOÑEZ

Identificación: 1101444717

Dirección: URB MATICES

Fecha Emisión: 27/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML	13.68	0.00	13.68
0102040251	1	CLORHIDRATO DE AZELASTINA AZ OFTENOL 0.05% SOL. OFT. 5 ML	11.76	0.00	11.76
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB MATICES

Teléfono: 0989829613

Email: afpo1203@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	35.09
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	35.09
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	35.09

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	35.09		