

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000002022

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0308202001099280734200120010050000020224195391311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-03T13:26:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0308202001099280734200120010050000020224195391311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOLFON S.A
Identificación: 0992762462001
Dirección: DAULE
Fecha Emisión: 03/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: DAULE
Telefono: 0969323816
Email: solfon2007@hotmail.com
Paciente: CARLOS VARELES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		