

**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. 001-005-000000346

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

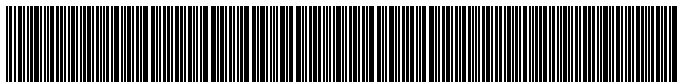
2409201901200100500000034609928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-24T15:23:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2409201901099280734200120010050000003465306352611

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NOWAK CANEPA GRACIELA VICTORIA  
Identificación: 1200195335001  
Dirección: LOS CEIBOS AV 3ERA # 502 Y CALLE 7MA  
Fecha Emisión: 24/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	43.45
0102040245	1	BIMATOPROST - LUMIGAN RC 0.01%	38.90	0.00	38.90
0102040268	1	SYSTANE ULTRAFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: LOS CEIBOS AV 3ERA # 502 Y CALLE 7MA  
Telefono: 0999422658/0999099740  
Email: toyitanowak@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	93.45
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	93.45
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	93.45

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	93.45		