

**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. 001-005-000001116

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

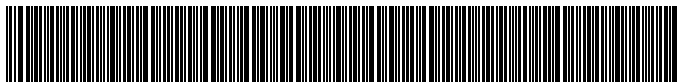
3101202001099280734200120010050000011166118064513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-31T09:08:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3101202001099280734200120010050000011166118064513

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GLENDA PONCE
Identificación: 0913293106001
Dirección: KENNEDY NORTE
Fecha Emisión: 31/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040249	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% LANCIPROX-DX	12.00	0.00	12.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: KENNEDY NORTE
Telefono: 0983394277
Email: glenponce0411@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.00		