

**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. 001-005-000001711

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

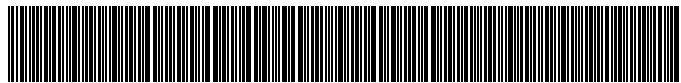
2906202001099280734200120010050000017116688470816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-29T10:03:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2906202001099280734200120010050000017116688470816

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GILBERTO RODOLFO MERA CEDEÑO

Identificación: 1201051339

Dirección: SAUCES 8 MZ 499F SOLAR 14

Fecha Emisión: 29/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SAUCES 8 MZ 499F SOLAR 14

Telefono: 0988743428/2985062

Email: gabriela_1199@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.03
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	7.17
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	27.17

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	27.17		