

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. 001-005-000001098

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2801202001099280734200120010050000010983289956016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-28T15:38:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROBINSON FROILAN RODRIGUEZ SUAREZ

 Identificación:
 0904039047

 Dirección:
 LA 13 Y LA D

 Fecha Emisión:
 28/01/2020

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

Direccion: LA 13 Y LA D

 Telefono:
 0999325973/0992719902

 Email:
 mery_roli@hotmail.com

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	RO 43.45		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	43.45
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	43.45
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	43.45