

**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. 001-005-00000819

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0912201901099280734200120010050000008196992110418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-09T15:23:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0912201901099280734200120010050000008196992110418

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARMEN ISABEL GUAMAN PILCO
Identificación: 0927123117
Dirección: EL RECREO MZ 362 VILLA 2 -DURAN
Fecha Emisión: 09/12/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0102040317	1	TOBRAMICINA0.3% Y DEXAMETASONA 0.1% TOBRADEX 5ML	7.61	0.00	7.61
0101020044	4	IBUPROFENO 400MG DOLONET FORTE	0.35	0.00	1.40

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: EL RECREO MZ 362 VILLA 2 -DURAN
Telefono: 0967740709/2202848
Email: carmen-clarinet.1534@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.11
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.11
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.11

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.11		