

**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. 001-005-000001080

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

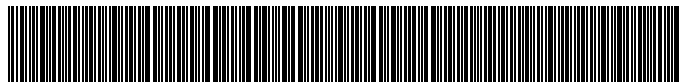
2701202001099280734200120010050000010807720661617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-27T13:03:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2701202001099280734200120010050000010807720661617

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN CARLOS PEÑA CASTRO
Identificación: 1722322136
Dirección: URN ENTRE RIOS MZ G VILLA 1
Fecha Emisión: 27/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020037	1	ACRYLARM0.2% OFT. GEL X 10G	9.50	0.00	9.50
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61
0101050001	5	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.61	0.00	3.05
0101020044	6	IBUPROFENO 400MG DOLONET FORTE	0.35	0.00	2.10

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URN ENTRE RIOS MZ G VILLA 1
Telefono: 042597919-0999902417
Email: juankpena2006@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.26
SUBTOTAL 12%	3.05
SUBTOTAL 0%	19.21
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.37
VALOR TOTAL	22.63

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.63		