

**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. 001-005-000000157

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

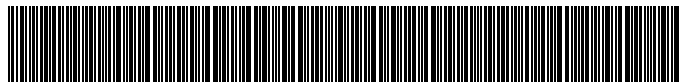
2808201901200100500000015709928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-28T09:50:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2808201901099280734200120010050000001572175998115

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SYLVIA ESTEFANIA ALVAREZ MORALES
Identificación: 0920326766
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA PENINSULA MZ 14 VILLA 1
Fecha Emisión: 28/08/2019

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|---------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 0102040293 | 1 | CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML | 13.68 | 0.00 | 13.68 |

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA PENINSULA MZ 14 VILLA 1
Teléfono: 046040409/0987805164
Email: chivalvarez@hotmail.com

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 13.68 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 13.68 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 13.68 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--------------------------------------------------|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 13.68 | | |