

**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. 001-005-000000079

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

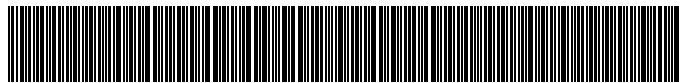
1508201901200100500000007909928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-15T12:02:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1508201901099280734200120010050000000790663940718

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANALIA MARIA VARGAS RIPALDA  
Identificación: 0914898929  
Dirección: KM 1.5 URB PLAZA REAL VILLA M4  
Fecha Emisión: 15/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0102040252	1	CLORHIDRATO DE NAFAZOLINA 0.025% NAPHCON-A 15ML	8.73	0.00	8.73
0102040286	1	ACETATO DE FLUOROMETOLONA 0.1% FLUMETOL NF OFTENOL	5.94	0.00	5.94

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: KM 1.5 URB PLAZA REAL VILLA M4  
Telefono: 0993217039/2097900  
Email: analiavargasripalda@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.77
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.77
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.77

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.77		