

**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. 001-005-000001600

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

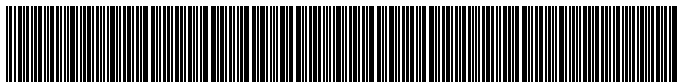
1506202001099280734200120010050000016002276097311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-15T09:50:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1506202001099280734200120010050000016002276097311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROMULO HILABARDO POSADA YAGUAL

Identificación: 0901957605

Dirección: SAUCES 9 MZ R 50 VILLA 2

Fecha Emisión: 15/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040302	1	LATANOPROST 0,005% HOPRIX EN OCUVAL SOLUCION OFTALMICA	36.00	0.00	36.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SAUCES 9 MZ R 50 VILLA 2

Telefono: 0994867593/2519015

Email: susanitayen@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	36.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	36.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	36.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	36.00		