

**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. 001-005-000000075

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1508201901200100500000007509928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-15T10:19:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1508201901099280734200120010050000000756184596911

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARMEN LUISA PEÑA ALEMAN
Identificación: 0900816315
Dirección: ALBORDA 7MA ETAPA MZ 720 VILLA 12
Fecha Emisión: 15/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ALBORDA 7MA ETAPA MZ 720 VILLA 12
Telefono: 2231589/0980947498
Email: evelyn_n2011@yahoo.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.66
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	10.80
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	30.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	30.80		