

**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. 001-005-000001547

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

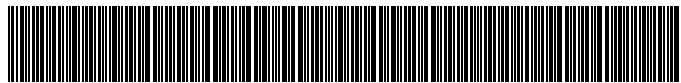
0506202001099280734200120010050000015473115171312

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-05T15:13:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0506202001099280734200120010050000015473115171312

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KEVIN TRIVIÑO MONTIEL

Identificación: 0929614105

Dirección: MAPASINGUE ESTE

Fecha Emisión: 05/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040296	1	DORZOLAMIDA 2%,TIMOLOL 0,5% - COSOMIDOL	22.50	0.00	22.50
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MAPASINGUE ESTE

Telefono: 0989222464

Email: ketm_1992@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	29.67
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	29.67
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	29.67

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	29.67		