

**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. 001-005-000000393

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

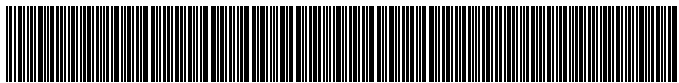
2709201901200100500000039309928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-27T16:48:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2709201901099280734200120010050000003939760942710

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EDISON PATRICIO JACOME MAYA

Identificación: 0917606261

Dirección: SAUCES 4 MZ 372 VILLA 27

Fecha Emisión: 27/09/2019

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
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43
0101050001	15	SYSTANE LID WIPES 1 PAÑO PRE HUMEDO	0.62	0.00	9.30

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SAUCES 4 MZ 372 VILLA 27

Teléfono: 0990080463/2824191/0990080837

Email: edisonjacome77@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	35.41
SUBTOTAL 12%	9.30
SUBTOTAL 0%	26.11
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.12
VALOR TOTAL	36.53

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	36.53		