

**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. 001-005-000000404

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0110201901200100500000040409928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-01T11:42:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0110201901099280734200120010050000004045956447218

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ADRIANA VALENTINA DONOSO SANCHEZ

Identificación: 0914720255

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 01/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040248	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0.5% GLICER 1.0% OPTIVE ADVANCE	18.48	0.00	18.48

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CIUDAD CELESTE

Teléfono: 0986531439/3930204

Email: adriana.donosos@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.48
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.48
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.48

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.48		