

**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. 001-005-000000024

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

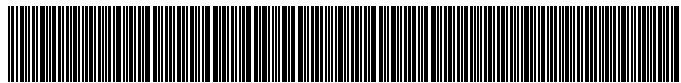
0708201901200100500000002409928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-07T11:32:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0708201901099280734200120010050000000242306315811

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARMEN SALAZAR

Identificación: 1202307789

Fecha Emisión: 07/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020034	1	ACRYLARM PLUS0.2% OFT. GEL ESTERIL. X 10G	9.50	0.00	9.50
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: benanciofajardo@outlook.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.11
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	17.11
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	17.11

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	17.11		