

**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. 001-005-00000805

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

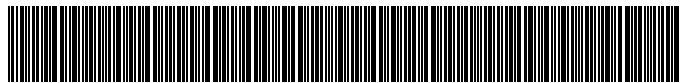
0312201901099280734200120010050000008054686758513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-03T17:45:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0312201901099280734200120010050000008054686758513

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: HAMILTON VERA FLORES

Identificación: 0503520850

Dirección: MILAGRO

Fecha Emisión: 03/12/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	17	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	17.00
0101020030	2	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	2.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: MILAGRO

Teléfono: 0986303661

Email: hamilton\_vera\_flores@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.00		