

**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. 001-005-000000173

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

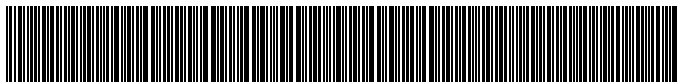
2908201901200100500000017309928073429

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-29T17:02:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2908201901099280734200120010050000001739885917617

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSARIO MERCEDES BORJA HERNANDEZ

Identificación: 1200164125

Dirección: URDENOR 1 MZ 117 VILLA 5

Fecha Emisión: 29/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020040	1	VISTAGEL GEL CARBOMERO (ACIDO POLIACRILICO) 0.2%	9.00	0.00	9.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URDENOR 1 MZ 117 VILLA 5

Telefono: 2921826-0991474556

Email: rosarioborjah@icloud.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	9.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	9.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	9.00		