

**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. 001-005-000000371

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

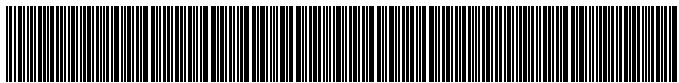
2609201901200100500000037109928073429

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-26T13:28:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2609201901099280734200120010050000003716834713111

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SALAZAR NOVOA FABIAN  
Identificación: 0901958892001  
Dirección: ALBORADA 12AVA ETPA. MZ. 25 V. 2  
Fecha Emisión: 26/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ALBORADA 12AVA ETPA. MZ. 25 V. 2  
Telefono: 0997243062  
Email: fasalanovo@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.86
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		