

**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. 001-005-000000742

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

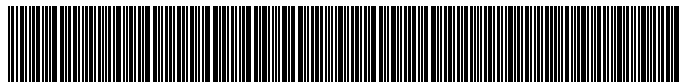
2211201901200100500000074209928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-22T16:09:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2211201901099280734200120010050000007426564061713

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSANNA BEATRIZ CASQUETE REYES
Identificación: 0918777426
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 5
Fecha Emisión: 22/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 5
Telefono: 046043753/0999156994
Email: rcasquete@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.70
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.70
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.70		