

**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. 001-005-000001864

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

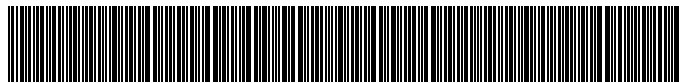
1507202001099280734200120010050000018642840157918

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-15T15:52:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1507202001099280734200120010050000018642840157918

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NELSON SALAZAR

Identificación: 1703032365

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 15/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040312	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL	19.22	0.00	19.22

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE

Teléfono: 0993682836

Email: nelsalcrow@yahoo.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.22
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.22
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.22

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.22		