

**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. 001-005-000000807

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

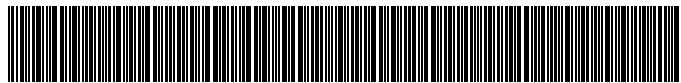
0412201901099280734200120010050000008072591595318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-04T10:36:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0412201901099280734200120010050000008072591595318

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ULISES ALONSO VASCONEZ VACA
Identificación: 0920591187
Dirección: CIUADELA QUISQUIS MZ S2 VILLA 12
Fecha Emisión: 04/12/2019

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUADELA QUISQUIS MZ S2 VILLA 12
Telefono: 0990680939/
Email: alonsovasconez@gmail.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		