

**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. 001-005-000000048

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1208201901200100500000004809928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-12T12:49:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



120820190109928073420012001005000000484319475316

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS ANDRES QUIMI MATAMOROS  
Identificación: 0925258295  
Dirección: COOP BRISAS DEL SALADO MZ 8 VILLA 16  
Fecha Emisión: 12/08/2019

| Cod Principal | Cantidad | Descripción                                     | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|---|-----------------|-----------|--------------|
| 0102040290    | 1        | CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0.5% - CRISTALTEARS | 8.17            | 0.00      | 8.17         |
| 0101020032    | 4        | PARACETAMOL 1G - ANALGAN                        | 0.30            | 0.00      | 1.20         |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: COOP BRISAS DEL SALADO MZ 8 VILLA 16  
Telefono: 0994289027/4606367  
Email: carlosquimimatamoros@gmail.com

|                        |      |
|------------------------|------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 9.37 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00 |
| SUBTOTAL 0%            | 9.37 |
| DESCUENTOS             | 0.00 |
| IVA 12%                | 0.00 |
| VALOR TOTAL            | 9.37 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 9.37  |       |        |