

**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. 001-005-000001797

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

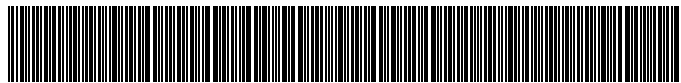
0907202001099280734200120010050000017978906618211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-09T10:57:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0907202001099280734200120010050000017978906618211

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: XAVIER LEONARDO ARAUJO BAYONA

Identificación: 0912519410

Dirección: SAUCES 2 MZ 112 VILLA 56

Fecha Emisión: 09/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102090005	1	SPRAINER ESPUMA FRASCO 80 ML + GAFAS GEL	23.21	0.00	23.21
0102040322	1	ECTOINA 20MG/ML HIALURONATO HYLO DUAL 10ML	14.75	0.00	14.75

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAUCES 2 MZ 112 VILLA 56

Telefono: 0991162071/2236247

Email: xavier\_araujo@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	37.96
SUBTOTAL 12%	37.96
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	4.56
VALOR TOTAL	42.52

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.52		