

**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. 001-005-000002027

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

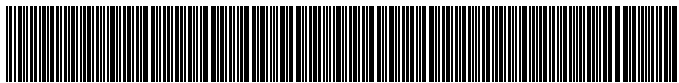
0308202001099280734200120010050000020275389508213

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-03T17:13:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0308202001099280734200120010050000020275389508213

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CESAR SUAREZ CARRASCO  
Identificación: 0921972253  
Dirección: PRADERA 2 MZ D37 VILLA 20  
Fecha Emisión: 03/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040255	1	EPINASTINA CLORHIDRATO 0.05% - ATERGIT	14.16	0.00	14.16
0102040286	1	ACETATO DE FLUOROMETOLONA 0.1% FLUMETOL NF OFTENOL	5.94	0.00	5.94

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: PRADERA 2 MZ D37 VILLA 20  
Telefono: 0987050273  
Email: cesarsua2001@hotmail.com  
Paciente: SUAREZ GAVINO ARLETTE JULIETH

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.10		