

**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. 001-005-000002553

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

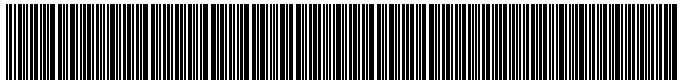
0210202001099280734200120010050000025535664362313

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-02T10:02:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0210202001099280734200120010050000025535664362313

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FELIX ANTONIO CHUQUI VASQUEZ

Identificación: 0900493792

Dirección: PORTETE 1521 Y MACHALA

Fecha Emisión: 02/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PORTETE 1521 Y MACHALA

Telefono: 0967504470/2373038/2368535

Email: georgedavidleon@gmail.com

Paciente: FELIX ANTONIO CHUQUI VASQUEZ

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.10		