



**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:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-002-000007992

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

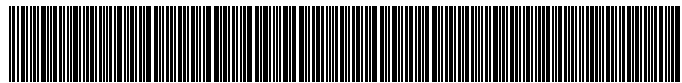
2706201901100100200000799209928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-06-27T17:10:23-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2706201901099280734200110010020000079925048543016

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOHN ROBERT MORA VERA

Identificación: 0911705432

Fecha Emisión: 27/06/2019

Cod Principal	Unidad Medida	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040312		1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL	19.22	0.00	19.22

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: johnmora70@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.22
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.22
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.22