

**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. 001-005-000002074

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

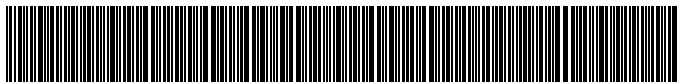
0708202001099280734200120010050000020742135631010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-07T13:35:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0708202001099280734200120010050000020742135631010

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EDISON JOSHUA MORANTE NAVARRETE

Identificación: 0943515734

Dirección: PASCUALES SAN NICOLAS

Fecha Emisión: 07/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040318	1	SPLASH TEARS LAGRIMA ARTIFICIAL 15ML	9.90	0.00	9.90

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PASCUALES SAN NICOLAS

Telefono: 0939676427/0962772070

Email: joshua.morante03@gmail.com

Paciente: EDISON JOSHUA MORANTE NAVARRETE

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9.90
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	9.90
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	9.90

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	9.90		