

**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. 001-005-000002471

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2409202001099280734200120010050000024714266226015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-24T16:39:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2409202001099280734200120010050000024714266226015

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOTA JUDITH ECHEVERRIA CONTRERAS

Identificación: 0907205231

Dirección: CHONGON

Fecha Emisión: 24/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102010096	2	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	14.34

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CHONGON

Teléfono: 0992647612/0985939780

Email: carlotaecheverriac@gmail.com

Paciente: CARLOTA ECHEVERRIA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	14.34
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	14.34
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	14.34

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	14.34		