

**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. 001-005-000002542

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0110202001099280734200120010050000025422203260914

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-01T09:39:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0110202001099280734200120010050000025422203260914

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALEX GEOVANNY CASTRO GARCIA

Identificación: 0804224830

Dirección: URB GIRASOL

Fecha Emisión: 01/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040312	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL	19.22	0.00	19.22
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB GIRASOL

Teléfono: 0997228716/0985574758

Email: alx.castro@outlook.com

Paciente: ALEX GEOVANNY CASTRO GARCIA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.87
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	28.87
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	28.87

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	28.87		