

**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. 001-005-000002366

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

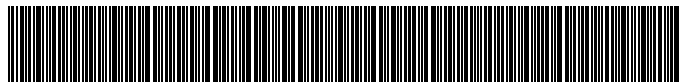
1409202001099280734200120010050000023665115585716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-14T17:44:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1409202001099280734200120010050000023665115585716

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: HORACIO VOLTEIR CHAVARRIA PALADINES  
Identificación: 0904999075  
Dirección: URB MANGLERO VISTA CONDOMINIO 2 DPTO 1  
Fecha Emisión: 14/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040324	1	HIALURONATO DE SODIO 2mg/ml HYLO COMOD FORTE	15.00	0.00	15.00
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB MANGLERO VISTA CONDOMINIO 2 DPTO 1  
Telefono: 3883877/  
Email: horacio.chavarria.p@gmail.com  
Paciente: CHAVARRIA DIAZGRANADOS MARIA CECILIA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.10
SUBTOTAL 12%	15.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.80
VALOR TOTAL	27.90

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	27.90		