

**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. 001-005-000002008

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

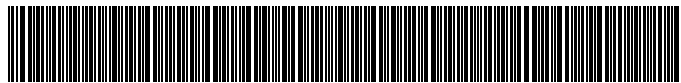
3107202001099280734200120010050000020085173117017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-31T10:05:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3107202001099280734200120010050000020085173117017

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MICHAEL JOSUE JURADO MALAVE  
Identificación: 0950749291  
Dirección: FRANCISCO SEGURA 2607 Y GALLEGOS LARA  
Fecha Emisión: 31/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040317	1	TOBRAMICINA0.3% Y DEXAMETASONA 0.1% TOBRADEX 5ML	7.61	0.00	7.61

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: FRANCISCO SEGURA 2607 Y GALLEGOS LARA  
Telefono: 0984705995/0993230464/3873606  
Email: michaeljurado-94@hotmail.com  
Paciente: MICHAEL JOSUE JURADO MALAVE

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.61		