

**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. 001-005-000001695

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

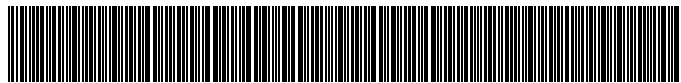
2506202001099280734200120010050000016959483622619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-25T15:19:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2506202001099280734200120010050000016959483622619

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANUEL ALEJANDRO CRUZ MARTINEZ
Identificación: 0921686770
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA AURA MZ A VILLA 43
Fecha Emisión: 25/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102090005	1	SPRAINER ESPUMA FRASCO 80 ML + GAFAS GEL	23.21	0.00	23.21
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA AURA MZ A VILLA 43
Telefono: 0996893798/0980820760
Email: mcruzmartinez94@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	29.80
SUBTOTAL 12%	23.21
SUBTOTAL 0%	6.59
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.79
VALOR TOTAL	32.59

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	32.59		