

**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. 001-005-000001990

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

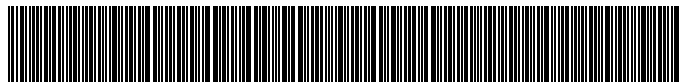
2907202001099280734200120010050000019904779594714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-29T17:20:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2907202001099280734200120010050000019904779594714

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: BECERRA HERRERA EDISON XAVIER
Identificación: 2000042412
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA DORAL MZ 12 VILLA 38
Fecha Emisión: 29/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101050001	30	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.61	0.00	18.30
0102040322	1	ECTOINA 20MG/ML HIALURONATO HYLO DUAL 10ML	14.75	0.00	14.75

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA DORAL MZ 12 VILLA 38
Telefono: 2164809
Email: amapolasiempreviva@hotmail.com
Paciente: TUFÍÑO PARRA ALICIA SOPHIA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	33.05
SUBTOTAL 12%	33.05
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	3.97
VALOR TOTAL	37.02

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	37.02		