

**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. 001-005-000001281

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

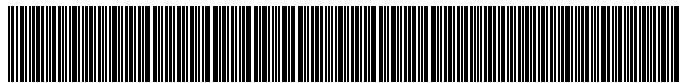
2102202001099280734200120010050000012810795236315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-21T13:33:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2102202001099280734200120010050000012810795236315

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EUNICE LOPEZ CAMINO

Identificación: 1705840666001

Dirección: URB.VILLA CLUB

Fecha Emisión: 21/02/2020

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB.VILLA CLUB

Telefono: 42166054

Email: lopeca26@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.00
SUBTOTAL 12%	15.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.80
VALOR TOTAL	16.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	16.80		