

**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. 001-005-000002265

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

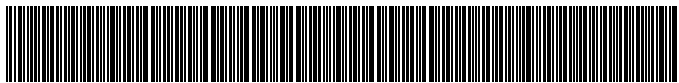
2908202001099280734200120010050000022658785983615

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-02T12:41:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2908202001099280734200120010050000022658785983615

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JAVIER EDUARDO MANTILLA ROMAN

Identificación: 0923004121

Dirección: SAMANES 1 MZ 101 VILLA 38

Fecha Emisión: 29/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040258	1	HUMYLUB OFTENOL PF SOL. OFT. GOT. 10 ML	15.00	0.00	15.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAMANES 1 MZ 101 VILLA 38

Teléfono: 0986287617/214907

Email: javiermantilla23@hotmail.com

Paciente: JAVIER EDUARDO MANTILLA ROMAN

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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	15.00		