

**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. 001-005-000002505

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

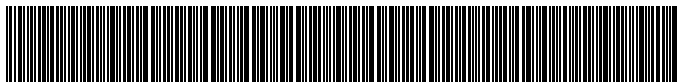
2809202001099280734200120010050000025054566794718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-28T12:10:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2809202001099280734200120010050000025054566794718

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: IVONNE ANDREA AGUILAR JARAMILLO

Identificación: 1309181210

Dirección: URB JARDINES DEL RIO MZ 28 VILLA 7

Fecha Emisión: 28/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB JARDINES DEL RIO MZ 28 VILLA 7

Telefono: 0988714175/4546812

Email: ivonneandrea11@hotmail.com

Paciente: ANDRADE PARRAGA LEOPOLDO EUGENIO

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.70
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.70
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.70		