

**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. 001-005-000002234

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

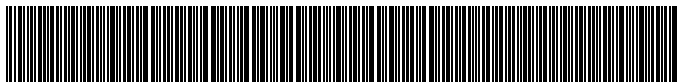
2608202001099280734200120010050000022345900549711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-26T12:37:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2608202001099280734200120010050000022345900549711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARCELA SOLANO TORRES

Identificación: 0912086980

Dirección: VISTA AL PARQUE

Fecha Emisión: 26/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: VISTA AL PARQUE

Telefono: 0999402525/

Email: marce.solano@hotmail.com

Paciente: MARCELA SOLANO TORRES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.10		