

**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. 001-005-000002185

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

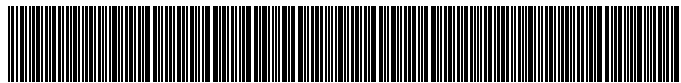
2008202001099280734200120010050000021858703176411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-20T09:46:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2008202001099280734200120010050000021858703176411

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERICK MIGUEL GARCIA VERA  
Identificación: 0908590946  
Dirección: CIUADELA SIMON BOLIVAR MZ 3 A VILLA 19  
Fecha Emisión: 20/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CIUADELA SIMON BOLIVAR MZ 3 A VILLA 19  
Telefono: 0994328441/2029775  
Email: erickgarcia78@hotmail.com  
Paciente: ERICK MIGUEL GARCIA VERA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	34.78
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	34.78
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	34.78

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	34.78		