



**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. 001-005-000002361

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1409202001099280734200120010050000023614876220912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-14T13:34:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1409202001099280734200120010050000023614876220912

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CESAR LEONARDO QUINTO MORALES  
Identificación: 0921314399  
Dirección: SAUCES 4 BLOQUE 1 DE LA ARMADA DPTO 2  
Fecha Emisión: 14/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020037	1	ACRYLARM0.2% OFT. GEL X 10G	9.50	0.00	9.50
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61
0101050001	5	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.61	0.00	3.05
0101020050	7	IBUPROFENO 400MG DOLORGESIC	0.40	0.00	2.80

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAUCES 4 BLOQUE 1 DE LA ARMADA DPTO 2  
Teléfono: 981418297/0985418704/997111752  
Email: quintocastrocesarbenjamin@gmail.com  
Paciente: CESAR LEONARDO QUINTO MORALES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.96
SUBTOTAL 12%	3.05
SUBTOTAL 0%	19.91
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.37
VALOR TOTAL	23.33

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	23.33		