

**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. 001-005-000002500

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

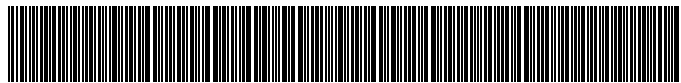
2809202001099280734200120010050000025005772370818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-28T11:24:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2809202001099280734200120010050000025005772370818

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LILIANA JACQUELINE RAMOS MENENDEZ

Identificación: 0921886743

Dirección: LAS ACACIAS MZ C7 VILLA 12

Fecha Emisión: 28/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040264	1	OLOPADINA 0.2% PATADINE PLUS 5ML	16.20	0.00	16.20

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: LAS ACACIAS MZ C7 VILLA 12

Telefono: 0988569184/0990305396

Email: ljramos19@outlook.com

Paciente: LILIANA JACQUELINE RAMOS MENENDEZ

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	16.20
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	16.20
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	16.20

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	16.20		