

**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. 001-005-000002079

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0808202001099280734200120010050000020799253903919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-08T11:45:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0808202001099280734200120010050000020799253903919

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: AGUIRRE GARCIA VIVIAN ROXANA

Identificación: 0906653753

Dirección: URB DEL LAGO MZ 1 V 26

Fecha Emisión: 08/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040331	1	BROMFENACO 0.09% ZEBESTEN 5ML	25.00	0.00	25.00
0102040312	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL	19.22	0.00	19.22

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB DEL LAGO MZ 1 V 26

Teléfono: 50122726

Email: vivianparedes@hotmail.com

Paciente: PAREDES AGUIRRE RICARDO ANDRES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	44.22
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	44.22
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	44.22

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	44.22		