

**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. 001-005-000002268

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

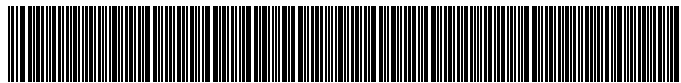
3108202001099280734200120010050000022688816466812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-31T16:15:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3108202001099280734200120010050000022688816466812

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SUSANA GRACIELA VASQUEZ VILLACRESES

Identificación: 0915627954

Dirección: URB CENTRAL PARK DPTO E3 PISO 1

Fecha Emisión: 31/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	10	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	18.00
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML	13.68	0.00	13.68
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59
0101020047	3	OMEPRAZOL CAPSULA 40MG	0.32	0.00	0.96

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB CENTRAL PARK DPTO E3 PISO 1

Teléfono: 0997048353

Email: susanavesquez17@gmail.com

Paciente: SUSANA GRACIELA VASQUEZ VILLACRESES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	39.23
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	39.23
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	39.23

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	39.23		