

**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. 001-005-000002160

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

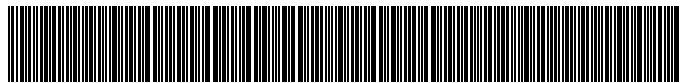
1808202001099280734200120010050000021602941521417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-18T11:22:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1808202001099280734200120010050000021602941521417

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MIGUEL FRANCISCO CEVALLOS ABAD

Identificación: 0906480579

Dirección: TORRES DEL SALADO MZ 55 VILLA 11

Fecha Emisión: 18/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040300	1	GATIFLOXACINA 0.3%, PREDNISOLONA 1% - ZYPRED 6ML	20.90	0.00	20.90

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: TORRES DEL SALADO MZ 55 VILLA 11

Telefono: 0999877128/2203704

Email: mininocevallos@hotmail.com

Paciente: MIGUEL FRANCISCO CEVALLOS ABAD

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.90
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.90
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.90

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.90		