

**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. 001-005-000002159

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

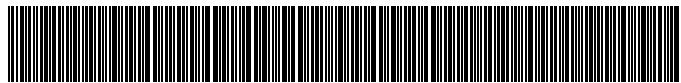
1808202001099280734200120010050000021590388419716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-18T10:49:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1808202001099280734200120010050000021590388419716

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SARA MARIA CASTAÑEDA VALDEZ
Identificación: 0908979750
Dirección: PLAZA MADEIRO MZ 12 VILLA 3
Fecha Emisión: 18/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040264	1	OLOPADINA 0.2% PATADINE PLUS 5ML	12.54	0.00	12.54
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PLAZA MADEIRO MZ 12 VILLA 3
Telefono: 2189282/0990711385
Email: lourdescastaneda096@gmail.com
Paciente: CASTAÑEDA VALDEZ SARA MARIA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	23.64
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	23.64
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	23.64

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	23.64		