

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000000451

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

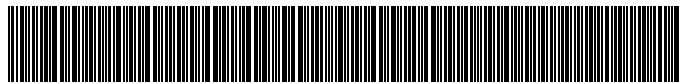
0810201901200100500000045109928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-08T10:43:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0810201901099280734200120010050000004510728470818

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGELA CATINA ZEA MEDINA
Identificación: 0909430712
Dirección: URB BOUGANVILLE MZ 4 VILLA 2
Fecha Emisión: 08/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040256	1	GATIFLOXACINA 0.5% ZYMAXID 5ML	19.14	0.00	19.14

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB BOUGANVILLE MZ 4 VILLA 2
Telefono: 0999101658
Email: angelazsolines@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.14
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.14
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.14

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.14		