

**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. 001-005-000002646

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

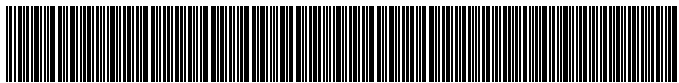
1410202001099280734200120010050000026464355980012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-14T16:59:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1410202001099280734200120010050000026464355980012

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MERCEDES AMALIA FLORENCIA ANTEPARA

Identificación: 0907045215

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 14/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CIUDAD CELESTE

Telefono: 0939566244/2087373

Email: johanna.montenegro.f@gmail.com

Paciente: MERCEDES AMALIA FLORENCIA ANTEPARA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.75
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.75
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.75

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.75		