

**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. 001-005-000002550

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0110202001099280734200120010050000025505583527910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-01T14:58:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0110202001099280734200120010050000025505583527910

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PIEDAD ELOISA MONTALVAN MENDOZA

Identificación: 1201691068

Dirección: EL EMPALME

Fecha Emisión: 01/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040279	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% GLAUCOTENSIL T 5 ML	22.67	0.00	22.67
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOL SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: EL EMPALME

Teléfono: 0980426913/0999223099

Email: lauri_mendoza23@hotmail.com

Paciente: PIEDAD ELOISA MONTALVAN MENDOZA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.28
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	30.28
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	30.28

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	30.28		