

**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. 001-005-000002267

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3108202001099280734200120010050000022677847408118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-31T12:39:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3108202001099280734200120010050000022677847408118

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: VERONICA ALEXANDRA CORDOVA PONCE  
Identificación: 0924110695  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA MAGNA MZ 11 VILLA 14  
Fecha Emisión: 31/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA MAGNA MZ 11 VILLA 14  
Telefono: 0999053250  
Email: veronicacordovaponce@hotmail.com  
Paciente: VERONICA ALEXANDRA CORDOVA PONCE

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6.59
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	6.59
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	6.59

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	6.59		