

**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. 001-005-000002196

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

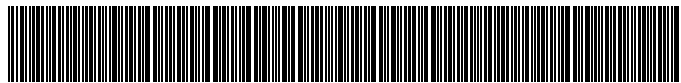
2108202001099280734200120010050000021960737514814

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-21T14:42:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2108202001099280734200120010050000021960737514814

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIANA DE LOS ANGELES MACIAS MOREIRA

Identificación: 1301854707

Dirección: PORTOVIEJO

Fecha Emisión: 21/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040249	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% LANCIPROX-DX	12.00	0.00	12.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PORTOVIEJO

Teléfono: 0992029434/0992474602

Email: shayler10sanchez@gmail.com

Paciente: MARIANA DE LOS ANGELES MACIAS MOREIRA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.00		