

**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. 001-005-000002438

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

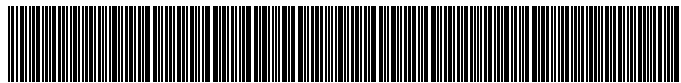
2209202001099280734200120010050000024381773512617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-22T09:53:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2209202001099280734200120010050000024381773512617

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MAYRA JACQUELINE GARCIA VASQUEZ

Identificación: 1400587000

Dirección: VILLA DEL FUERTE MILITAR SALINAS

Fecha Emisión: 22/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040258	1	HUMYLUB OFTENOL PF SOL. OFT. GOT. 10 ML	15.00	0.00	15.00
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: VILLA DEL FUERTE MILITAR SALINAS

Teléfono: 0989075556

Email: mayragv83@hotmail.com

Paciente: MAYRA JACQUELINE GARCIA VASQUEZ

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.48
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	28.48
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	28.48

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	28.48		