

**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. 001-005-000002213

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

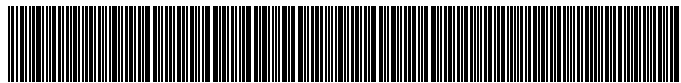
2408202001099280734200120010050000022130006517010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-24T12:51:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2408202001099280734200120010050000022130006517010

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANA SHIRLEY RODRIGUEZ AVELLAN
Identificación: 0903670008
Dirección: ALBORADA 11AVA ETAPA MZ 7 VILLA 12
Fecha Emisión: 24/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOS SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ALBORADA 11AVA ETAPA MZ 7 VILLA 12
Teléfono: 0987171667/2177924
Email: icazamartha@hotmail.com
Paciente: ANA SHIRLEY RODRIGUEZ AVELLAN

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.61		