

**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. 001-002-000008159

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2207201901100100200000815909928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-22T16:52:24-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2207201901099280734200110010020000081594830669513

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ZONIA ELECTRA GOMEZ GOMEZ

Identificación: 0902687474

Fecha Emisión: 22/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040256	1	GATIFLOXACINA 0.5% ZYMAXID 5ML	19.14	0.00	19.14
0102040307	1	SYSTANE BALANCE0.6% OFT. SOL. ESTERIL X 10ML	14.19	0.00	14.19

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: zoniagomez92@yahoo.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	33.33
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	33.33
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	33.33

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	33.33		