

**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. 001-005-000002199

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

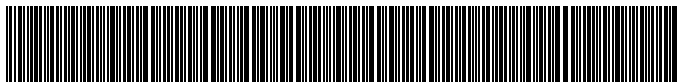
2108202001099280734200120010050000021990138524913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-21T17:37:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2108202001099280734200120010050000021990138524913

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: WILLIAM ROSENDO TOMALA HIDALGO

Identificación: 0908423742

Dirección: ENTRE PIEDRAHITA Y VERNAZA

Fecha Emisión: 21/08/2020

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
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOL SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ENTRE PIEDRAHITA Y VERNAZA

Teléfono: 0994222201/

Email: wilrostrom@hotmail.com

Paciente: WILLIAM ROSENDO TOMALA HIDALGO

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	22.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	22.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.61		