

**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. 001-002-000008089

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

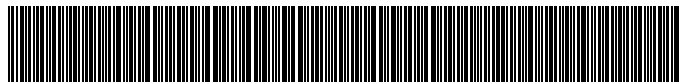
1507201901100100200000808909928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-15T10:55:42-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1507201901099280734200110010020000080898304881511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SHIRLEY IVONNE MACIAS ZAMBRANO

Identificación: 0912083359

Fecha Emisión: 15/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040312	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL	19.22	0.00	19.22
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65
0103020040	1	VISTAGEL GEL CARBOMERO (ACIDO POLIACRILICO) 0.2%	9.00	0.00	9.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: shirley.macias35@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	37.87
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	37.87
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	37.87

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	37.87		