

**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. 001-005-000001807

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

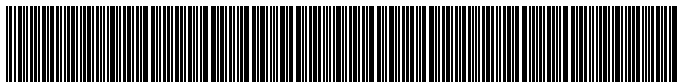
0907202001099280734200120010050000018079531722511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-09T14:13:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0907202001099280734200120010050000018079531722511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GABRIELA FERNANDA MENDEZ CHOEZ

Identificación: 0923513451

Dirección: SALINAS

Fecha Emisión: 09/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SALINAS

Telefono: 0958617327/0996964879

Email: chverandre@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.75
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.75
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.75

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.75		