

**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. 001-005-000002271

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

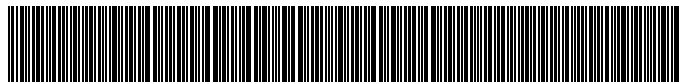
0109202001099280734200120010050000022710969465115

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-01T09:37:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0109202001099280734200120010050000022710969465115

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAFAEL ANDRES MACIAS MIRANDA
Identificación: 0925307548
Dirección: URB PALMA MAYORCA KM 3.5 VIA SAMBORONDON
Fecha Emisión: 01/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040256	1	GATIFLOXACINA 0.5% ZYMAXID 5ML	19.14	0.00	19.14
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB PALMA MAYORCA KM 3.5 VIA SAMBORONDON
Telefono: 0994000463/2832648
Email: imi@ciport.com
Paciente: RAFAEL ANDRES MACIAS MIRANDA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.84
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	31.84
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	31.84

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	31.84		