

**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. 001-005-000002197

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

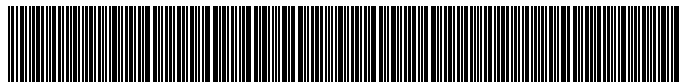
2108202001099280734200120010050000021979236059915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-21T15:54:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2108202001099280734200120010050000021979236059915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS MONTEVERDE
Identificación: 0901205047
Dirección: AV SEXTA CALLE 11 SALINAS
Fecha Emisión: 21/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML	13.68	0.00	13.68
0102040328	1	POLIETILENGLICOL 400 0,4% PROPILENGLICOL 0,3 SYSTALAN	7.98	0.00	7.98

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: AV SEXTA CALLE 11 SALINAS
Teléfono: 0997700607
Email: immonteverde@yahoo.com
Paciente: ENRIQUEZ PINOARGOTE GLORIA MARIA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	21.66
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	21.66
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	21.66

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	21.66		