

**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. 001-005-000000088

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

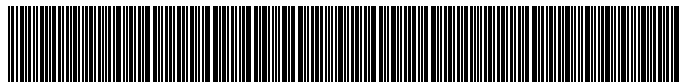
1608201901200100500000008809928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-16T09:42:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1608201901099280734200120010050000000883857755711

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAUL CARMIGNIANI CARDENAS

Identificación: 0908354418

Dirección: KM 1.5 VIA SAMBORONDON

Fecha Emisión: 16/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040300	1	GATIFLOXACINA 0.3%, PREDNISOLONA 1% - ZYPRED 6ML	20.90	0.00	20.90
0102040307	1	SYSTANE BALANCE0.6% OFT. SOL. ESTERIL X 10ML	14.19	0.00	14.19

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: KM 1.5 VIA SAMBORONDON

Teléfono: 0980812685

Email: isabelfierrofigari@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	35.09
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	35.09
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	35.09

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	35.09		