

**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. 001-005-000002175

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

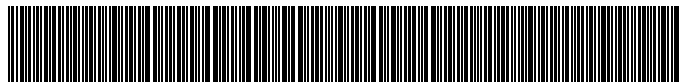
1908202001099280734200120010050000021750963694815

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-19T09:39:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1908202001099280734200120010050000021750963694815

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ORDOÑEZ ROMERO ISABEL  
Identificación: 0924158322  
Dirección: VILLA CLUB ETAPA HERMES 1205  
Fecha Emisión: 19/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040264	1	OLOPADINA 0.2% PATADINE PLUS 5ML	12.54	0.00	12.54
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: VILLA CLUB ETAPA HERMES 1205  
Teléfono: 6001316  
Email: amaiquema@outlook.com  
Paciente: AMAIQUEMA ORDOÑEZ MIA ISABELLA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.15
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.15
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.15

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.15		