

**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. 001-005-000000646

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

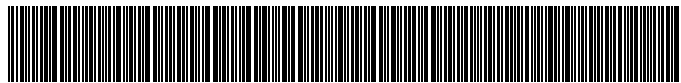
0811201901200100500000064609928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-08T09:15:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0811201901099280734200120010050000006467959416213

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAULINA MARIA ORRANTIA ARAY

Identificación: 0900212556

Dirección: LA DORADA MZ 10 VILLA 18

Fecha Emisión: 08/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040300	1	GATIFLOXACINA 0.3%, PREDNISOLONA 1% - ZYPRED 6ML	20.90	0.00	20.90

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: LA DORADA MZ 10 VILLA 18

Teléfono: 2184823/0999619728

Email: paulinaorrantia30@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.90
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.90
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.90

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.90		