

**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. 001-002-000008198

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

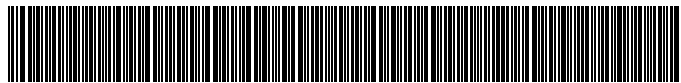
3007201901100100200000819809928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-30T11:47:07-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3007201901099280734200110010020000081989625764510

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CECILIA BEATRIZ LOZANO PAREDES

Identificación: 0901292904

Fecha Emisión: 30/07/2019

| Cod Principal | Cantidad | Descripción                 | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-----------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 0101020031    | 6        | CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG | 1.80            | 0.00      | 10.80        |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: cbeatrizlp@gmail.com

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 10.80 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 10.80 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 10.80 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 10.80 |       |        |