

**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. 001-005-000000035

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

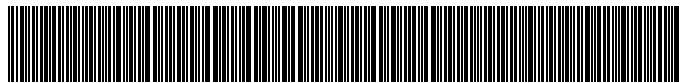
0808201901200100500000003509928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-08T13:06:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0808201901099280734200120010050000000353807035518

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FELIPE BOLIVAR LANDAZURI GALAN
Identificación: 0900488222
Dirección: CALLEJON GALEON BARRIO LAS PEÑAS
Fecha Emisión: 08/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020032	6	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.80
0101020047	3	OMEPRAZOL CAPSULA 40MG	0.32	0.00	0.96

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CALLEJON GALEON BARRIO LAS PEÑAS
Telefono: 0993244901/2831033
Email: celeste@regalado.com.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.56
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.56
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.56

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.56		