

**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. 001-005-000002089

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

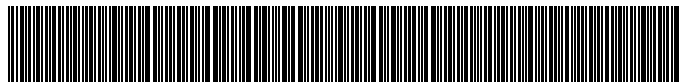
1008202001099280734200120010050000020899569480711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-10T15:29:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1008202001099280734200120010050000020899569480711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANA SHIRLEY RODRIGUEZ AVELLAN
Identificación: 0903670008
Dirección: ALBORADA 11AVA ETAPA MZ 7 VILLA 12
Fecha Emisión: 10/08/2020

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: ALBORADA 11AVA ETAPA MZ 7 VILLA 12
Telefono: 0987171667/2177924
Email: icazamartha@hotmail.com
Paciente: ANA SHIRLEY RODRIGUEZ AVELLAN

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		