



INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000002635

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1410202001099280734200120010050000026352534029212

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-14T10:25:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1410202001099280734200120010050000026352534029212

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE FIDEL TAPIA CORAIZACA
Identificación: 0907040588
Dirección: AYACUCHO Y LA 19
Fecha Emisión: 14/10/2020

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	0.32	0.00	0.96

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: AYACUCHO Y LA 19
Telefono: 0987602321/0985937516
Email: josetapia-19@live.com
Paciente: JOSE FIDEL TAPIA CORAIZACA

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		