

**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. 001-005-000000316

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

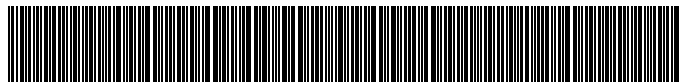
1909201901200100500000031609928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-19T17:23:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1909201901099280734200120010050000003165838814511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE LUIS CASTRO POMAQUIZA

Identificación: 0302367347

Dirección: SUSCAL/ CAÑAR

Fecha Emisión: 19/09/2019

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SUSCAL/ CAÑAR

Teléfono: 0997738842/0979364148

Email: jmttcs@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.60
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.60		