

**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. 001-005-000002141

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

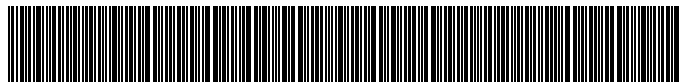
1408202001099280734200120010050000021416539501713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-14T15:56:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1408202001099280734200120010050000021416539501713

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAFAEL EDMUNDO CRUZ CEVALLOS

Identificación: 1000809895

Dirección: MANTA

Fecha Emisión: 14/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020032	6	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.80
0101020047	1	OMEPRAZOL CAPSULA 40MG	0.32	0.00	0.32

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MANTA

Teléfono: 0984562390

Email: rafaelcruzcevallos@hotmail.com

Paciente: RAFAEL EDMUNDO CRUZ CEVALLOS

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.78
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	12.92
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	32.92

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	32.92		