

**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. 001-002-000008174

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

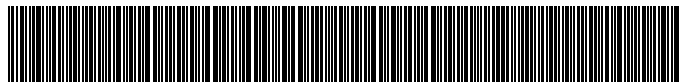
2407201901100100200000817409928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-24T09:36:45-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



240720190110010020000081743909567915

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SANTA EMERITA VERA CHAVEZ

Identificación: 0903926194

Fecha Emisión: 24/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020032	2	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	0.60

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: optica@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.40
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.40
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.40		