

**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. 001-005-000000850

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

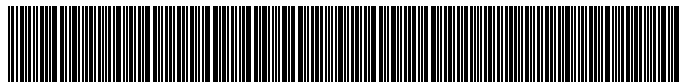
1612201901099280734200120010050000008506859533119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-16T11:48:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1612201901099280734200120010050000008506859533119

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANA LEONILA ZAMORA MONTIEL
Identificación: 0900735333
Dirección: CDLA SAN FELIPE ETAPA SAN ANTONIO 1 BLOQUE 2 DPTO 226
Fecha Emisión: 16/12/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020047	6	OMEPRAZOL CAPSULA 40MG	0.32	0.00	1.92

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CDLA SAN FELIPE ETAPA SAN ANTONIO 1 BLOQUE 2 DPTO 226
Telefono: 0998887785/2632334/0962052279
Email: anyzamoram@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.72
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.72
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.72

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.72		