

**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. 001-002-000008151

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

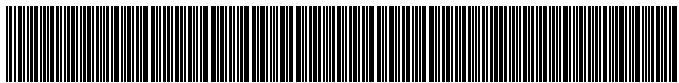
2207201901100100200000815109928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-22T10:31:32-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2207201901099280734200110010020000081515590465411

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE ENRIQUE ZAVALA EGAS

Identificación: 0903667335

Fecha Emisión: 22/07/2019

| Cod Principal | Cantidad | Descripción                 | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-----------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 0102040274    | 1        | VIGADEXAOFT. SOL. X 5ML     | 18.50           | 0.00      | 18.50        |
| 0101020031    | 10       | CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG | 1.80            | 0.00      | 18.00        |
| 0101020032    | 12       | PARACETAMOL 1G - ANALGAN    | 0.30            | 0.00      | 3.60         |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: jezavala11@gmail.com

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 40.10 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 40.10 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 40.10 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 40.10 |       |        |