

**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. 001-005-000001212

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1202202001099280734200120010050000012125309136017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-12T15:26:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1202202001099280734200120010050000012125309136017

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAMON LEONARDO HEREDIA CEDEÑO

Identificación: 1300678461

Dirección: SANTA RITA

Fecha Emisión: 12/02/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020032	6	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.80
0101020047	3	OMEPRAZOL CAPSULA 40MG	0.32	0.00	0.96

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SANTA RITA

Teléfono: 993780854

Email: nanbir36@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	24.66
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	24.66
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	24.66

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	24.66		