

**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. 001-002-000008210

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0108201901100100200000821009928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-01T10:30:23-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0108201901099280734200110010020000082108294018012

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: DIALIZ ALEJA ORDOÑEZ VILLAMAR

Identificación: 1201503669

Fecha Emisión: 01/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020032	9	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	2.70
0101020047	3	OMEPRAZOL CAPSULA 40MG	0.32	0.00	0.96

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: optica@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	14.46
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	14.46
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	14.46

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	14.46		