

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000001015

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

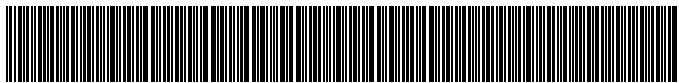
1601202001099280734200120010050000010159369040910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-16T14:50:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1601202001099280734200120010050000010159369040910

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FATIMA KARINA PACHECO BANGUERA
Identificación: 0918658055
Dirección: MACHALA 2809 Y FRANCISCO DE MARCO
Fecha Emisión: 16/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020044	2	IBUPROFENO 400MG DOLONET FORTE	0.35	0.00	0.70

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MACHALA 2809 Y FRANCISCO DE MARCO
Telefono: 0983956956
Email: karinapacheco50@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	0.70
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	0.70
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	0.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	0.70		