

**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. 001-002-000008090

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

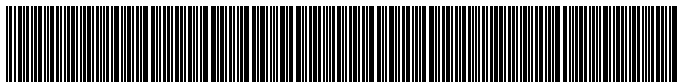
1507201901100100200000809009928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-15T11:03:40-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1507201901099280734200110010020000080902161594114

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE PERALTA ROBLES

Identificación: 1102698857001

Fecha Emisión: 15/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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**

Email: peraltaja13@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.56
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.56
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.56

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.56		