

**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. 001-002-000008063

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

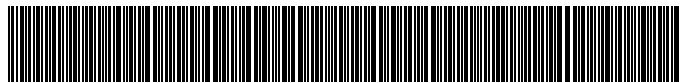
1007201901100100200000806309928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-10T10:37:40-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1007201901099280734200110010020000080633132797711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SANTA EMERITA VERA CHAVEZ

Identificación: 0903926194

Fecha Emisión: 10/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
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: optica@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.42
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	13.56
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	33.56

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	33.56		