

**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. 001-005-000004682

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

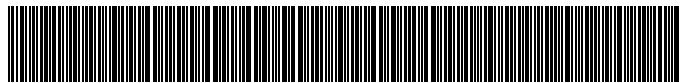
2807202101099280734200120010050000046826596926818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-28T16:07:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2807202101099280734200120010050000046826596926818

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SARMIENTO CALVA JUVENAL RENAN

Identificación: 0917905960

Dirección: PROSPERINA AV 6TA CALLE 11AVA

Fecha Emisión: 28/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010241	2	LUNAS MONOFOCAL TALL CONV MONOFOCAL 1.67 H. INDEX BL.	82.50	0.00	165.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: PROSPERINA AV 6TA CALLE 11AVA

Teléfono: 0999628398/0983151018

Email: juvesar23@hotmail.com

Paciente: ELIAN SARMIENTO

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	165.00
SUBTOTAL 12%	165.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	19.80
VALOR TOTAL	184.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	184.80		