

**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. 001-005-000004883

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

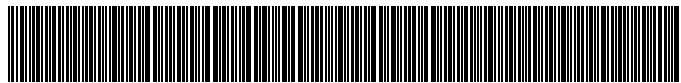
2008202101099280734200120010050000048838623284918

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-20T15:15:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2008202101099280734200120010050000048838623284918

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROBERTO BASURTO QUILLIGANA

Identificación: 0917971137001

Dirección: URB. CASTILLA

Fecha Emisión: 20/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010176	2	LUNAS POLY MON TA	42.00	10.19	73.81
0206010169	2	LUNAS POLY MON TE ANTI REFLEJO	30.54	10.19	50.89
0206021270	1	ARMAZON MIRAFLEX 18030 C.213M 54/18	58.80	10.19	48.61

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB. CASTILLA

Telefono: 6024098/0992487597

Email: rbasurtoq@gmail.com

Paciente: CALIXTO BASURTO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	173.30
SUBTOTAL 12%	173.30
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	30.58
IVA 12%	20.80
VALOR TOTAL	194.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	194.10		