



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. 001-005-000005613

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1811202101099280734200120010050000056137493673611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-18T14:14:23-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1811202101099280734200120010050000056137493673611

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CESAR ALBERTO ARGUELLO YEPEZ
Identificación: 0903417491
Dirección: CAMILO DESTRUGE 506 Y CHIMBORAZO
Fecha Emisión: 18/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010219	2	LUNAS BIFOCAL TALL CONV INVISIBLE POLICARBONATO BL	51.79	25.45	78.14
0206021408	1	ARMAZON FENICCE 1837 53/17 COL 07(GL)	66.03	25.45	40.59

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CAMILO DESTRUGE 506 Y CHIMBORAZO
Telefono: 0989557340/2330547
Email: arguello.cesar1941@gmail.com
Paciente: CESAR ALBERTO ARGUELLO YEPEZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	118.72
SUBTOTAL 12%	118.72
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	50.89
IVA 12%	14.25
VALOR TOTAL	132.97

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	132.97		