

**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. 001-005-000002572

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

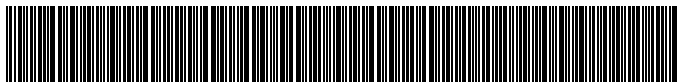
0610202001099280734200120010050000025724224370514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-06T09:09:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0610202001099280734200120010050000025724224370514

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: IVONNE ANDREA AGUILAR JARAMILLO

Identificación: 1309181210

Dirección: URB JARDINES DEL RIO MZ 28 VILLA 7

Fecha Emisión: 06/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010172	2	LUNAS POLY PROGRESIVO PREM CONV VARILUX ANTIREFLEJO	176.79	23.38	330.20
0206021162	1	ARMAZON HARLEY DAVIDSON HD0831 002 56/17 150	114.00	23.38	90.62

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB JARDINES DEL RIO MZ 28 VILLA 7

Telefono: 0988714175/4546812

Email: ivonneandrea11@hotmail.com

Paciente: IVONNE ANDREA AGUILAR JARAMILLO

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	420.82
SUBTOTAL 12%	420.82
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	46.76
IVA 12%	50.50
VALOR TOTAL	471.32

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	471.32		