

**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. 001-005-000002209

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

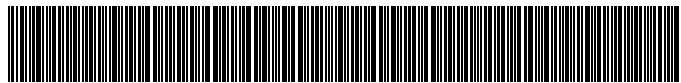
2408202001099280734200120010050000022094307077117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-24T11:23:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2408202001099280734200120010050000022094307077117

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RODRIGUEZ CUNALATA DAJANA BERENIZE

Identificación: 1204827727

Dirección: BABAHOYO

Fecha Emisión: 24/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010179	2	LUNAS POLY MON FLITRO LUZ AZUL	45.00	0.00	90.00
0206010179	2	LUNAS POLY MON FLITRO LUZ AZUL	45.00	0.00	90.00
0206020908	1	ARMAZON MIRAFLEX HB02A C 52/17	81.00	0.00	81.00
0206020791	1	KIDDOS 3-K-TRB6621-7 C4 45/18-124	50.00	0.00	50.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: BABAHOYO

Telefono: 0998369750

Email: bererodri2010@hotmail.com

Paciente: LARISSA Y BECKY YANEZ

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	311.00
SUBTOTAL 12%	311.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	37.32
VALOR TOTAL	348.32

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	348.32		