

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000005440

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

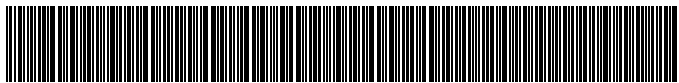
2810202101099280734200120010050000054400415393613

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-28T08:01:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2810202101099280734200120010050000054400415393613

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SANDRA PATRICIA ALVAREZ SANCHEZ

Identificación: 1103187504

Dirección: MACHALA

Fecha Emisión: 28/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010199	2	LUNAS MON POLI KODAK DIG TRANSITION AR	150.00	0.00	300.00
0206010169	2	LUNAS POLY MON TE ANTI REFLEJO	30.54	0.00	61.08
0206021210	1	ARMAZON VIALI PREMIUM 2010 50/17 152	58.95	0.00	58.95
0206021415	1	ARMAZON FENICCE EYEWEAR LS8085 53/16 COL.4	36.60	0.00	36.60

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: MACHALA

Telefono: 0958925164/0999869840

Email: alvarezsandra39@yahoo.com

Paciente: SANDRA PATRICIA ALVAREZ SANCHEZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	456.63
SUBTOTAL 12%	456.63
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	54.80
VALOR TOTAL	511.43

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	511.43		