

**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. 001-005-000002785

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

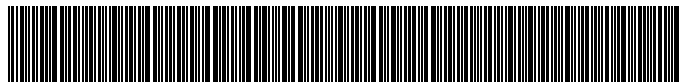
0611202001099280734200120010050000027851555569618

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-06T09:35:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0611202001099280734200120010050000027851555569618

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KIOMARY VALAREZO ESPINOZA

Identificación: 0703392514

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 06/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 0991631395

Email: lidvale@hotmail.es

Paciente: MARIA CRUZ ESPINOZA BAJAÑA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.86
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		