

**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. 001-005-000000307

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1909201901200100500000030709928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-19T08:55:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1909201901099280734200120010050000003074817733514

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANUEL VALVERDE GONZALEZ
Identificación: 0901221747
Dirección: ALBORADA 11AVA ETAPA MZ 10 VILLA 4
Fecha Emisión: 19/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010174	2	LUNAS POLYPROGRESIVO SUP CONV ANTIREFLEJO OVATION	73.98	0.00	147.96
0206021007	1	ARMAZON OPTIKEN L2012 54/16 C1	58.50	0.00	58.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ALBORADA 11AVA ETAPA MZ 10 VILLA 4
Telefono: 0984813384
Email: amespenval@yahoo.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	206.46
SUBTOTAL 12%	206.46
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	24.78
VALOR TOTAL	231.24

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	231.24		