

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000004397

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

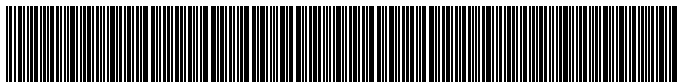
2206202101099280734200120010050000043971755455215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-22T12:10:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2206202101099280734200120010050000043971755455215

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS ALEJANDRO BENITEZ SALTO
Identificación: 0905147872
Dirección: SAMANES 1ERA ETAPA MZ 108 VILLA 4B
Fecha Emisión: 22/06/2021

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

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SAMANES 1ERA ETAPA MZ 108 VILLA 4B
Telefono: 0962782518/5118800
Email: carlos_benitezsalto@hotmail.com
Paciente: CARLOS ALEJANDRO BENITEZ SALTO
CampoAdicional: 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		