

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000005912

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2312202101099280734200120010050000059122943135918

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-23T07:55:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2312202101099280734200120010050000059122943135918

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: WASHINGTON BOLIVAR VELEZ MACIAS

Identificación: 0915613079

Dirección: SAN FELIPE MZ 166 VILLA 1

Fecha Emisión: 23/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010183	2	LUNAS PROG POLY VARILUX TRANSITION AR	225.00	140.58	309.42
0206021386	1	ARMAZON CAFF KANGAROO 213 56/18 C.4 (GL)	18.60	0.00	18.60

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SAN FELIPE MZ 166 VILLA 1

Teléfono: 0990254233/0992707285/2632094

Email: elibaby.10@hotmail.com

Paciente: WASHINGTON BOLIVAR VELEZ MACIAS

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	328.02
SUBTOTAL 12%	328.02
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	140.58
IVA 12%	39.36
VALOR TOTAL	367.38

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	367.38		