

**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. 001-005-000004048

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

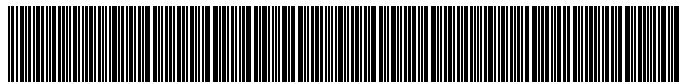
1105202101099280734200120010050000040485038988619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-11T11:58:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1105202101099280734200120010050000040485038988619

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CRISTINA ESPERANZA CAMPUZANO ARRIAGA

Identificación: 0603936444

Dirección: CUMANDA

Fecha Emisión: 11/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010199	2	LUNAS MON POLI KODAK DIG TRANSITION AR	150.00	22.36	277.65
0206021239	1	ARMAZON LACOSTE L3804 52/16 C4	147.06	22.36	124.71

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: CUMANDA

Telefono: 0986342081

Email: cristinacampuzano3@gmail.com

Paciente: JUAN MONDRAGON

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	402.35
SUBTOTAL 12%	402.35
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	44.71
IVA 12%	48.28
VALOR TOTAL	450.63

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	450.63		