

**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. 001-005-000003061

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

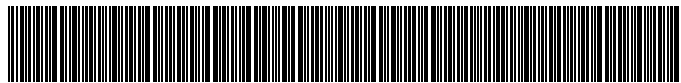
1012202001099280734200120010050000030619041114412

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-10T10:22:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1012202001099280734200120010050000030619041114412

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MENDOZA BAJANA YALILE MARIUXI
Identificación: 0918186776
Dirección: CDLA MUCHO LOTE
Fecha Emisión: 10/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206021121	1	ARMAZON COVERGIRL CG0552 081 53/16	34.80	0.00	34.80
0206021187	1	ARMAZON OPTIKEN L2019 C1 52/18	23.40	0.00	23.40
0206021102	1	ARMAZON OPTIKEN L2021 54/16 C3	23.40	0.00	23.40

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA MUCHO LOTE
Telefono: 2898275
Email: yalile_mendoza@hotmail.com
Paciente: MENDOZA BAJANA YALILE MARIUXI
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	81.60
SUBTOTAL 12%	81.60
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	9.79
VALOR TOTAL	91.39

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	91.39		