



**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. 001-005-000005095

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1609202101099280734200120010050000050958089644711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-16T13:45:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1609202101099280734200120010050000050958089644711

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JIMMY JAVIER MEDINA CABEZAS  
Identificación: 0916003304  
Dirección: 27 AVA Y CUENCA  
Fecha Emisión: 16/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	8.93	8.93

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: 27 AVA Y CUENCA  
Telefono: 0996673570/045012382  
Email: jmedinac@armada.mil.ec  
Paciente: JIMMY JAVIER MEDINA CABEZAS  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.93
SUBTOTAL 12%	8.93
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	8.93
IVA 12%	1.07
VALOR TOTAL	10.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	10.00		