



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. 001-005-000004963

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3108202101099280734200120010050000049631229245514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-31T16:08:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3108202101099280734200120010050000049631229245514

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CIRO RONALDO ALVAREZ SANCHEZ
Identificación: 1204703217
Dirección: VENTANAS
Fecha Emisión: 31/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0204040599	1	LENTE DE CONTACTO BAUSCH LOMB PUREVISION2 0.00 BC 8.6	15.54	0.00	15.54

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VENTANAS
Telefono: 0982612387/0988116502
Email: aidaperez2988@gmail.com
Paciente: CIRO RONALDO ALVAREZ SANCHEZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.54
SUBTOTAL 12%	15.54
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.86
VALOR TOTAL	17.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	17.40		