

**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. 001-005-000005113

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1709202101099280734200120010050000051131067515515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-17T15:33:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1709202101099280734200120010050000051131067515515

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELFRIDA MARIANITA MOLINA LOOR

Identificación: 1302385347

Dirección: SAUCES 4 MZ 369 V69

Fecha Emisión: 17/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010219	2	LUNAS BIFOCAL TALL CONV INVISIBLE POLICARBONATO BL	51.79	0.00	103.58
0206021185	1	ARMAZON OPTIKEN L2012 C3 54/16	58.50	0.00	58.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: SAUCES 4 MZ 369 V69

Teléfono: 0991357929/0996112171

Email: vivianacarrillomolina@outlook.com

Paciente: ELFRIDA MARIANITA MOLINA LOOR

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	162.08
SUBTOTAL 12%	162.08
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	19.45
VALOR TOTAL	181.53

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	181.53		