

**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. 001-005-000005850

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1412202101099280734200120010050000058508400393715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-14T15:10:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1412202101099280734200120010050000058508400393715

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANIELA QUINTERO ROLANDO
Identificación: 0916280373
Dirección: URB CAPRI EDIFICIO 7 PRIMER PISO
Fecha Emisión: 14/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010169	1	LUNAS POLY MON TE ANTI REFLEJO	30.55	0.00	30.55

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB CAPRI EDIFICIO 7 PRIMER PISO
Telefono: 0990125818
Email: danielaquintero123@hotmail.com
Paciente: DANIELA QUINTERO ROLANDO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.55
SUBTOTAL 12%	30.55
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	3.67
VALOR TOTAL	34.22

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	34.22		