

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000002969

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

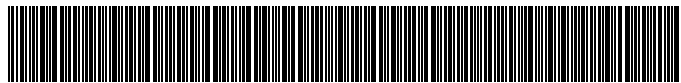
2711202001099280734200120010050000029697670858917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-27T15:57:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2711202001099280734200120010050000029697670858917

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS JULIO RIVADENEIRA AVELLAN

Identificación: 0902009307

Dirección: TORRES DEL RIO

Fecha Emisión: 27/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010216	2	LUNAS POLY PROGRESIVO PREM CONV VARILUX	144.00	0.00	288.00
0206021176	1	ARMAZON OPTIKEN L2003 C3 54/17	58.50	0.00	58.50

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: TORRES DEL RIO

Telefono: 2834440-0999319200

Email: beatrizmomn@yahoo.com

Paciente: CARLOS JULIO RIVADENEIRA AVELLAN

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	346.50
SUBTOTAL 12%	346.50
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	41.58
VALOR TOTAL	388.08

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	388.08		