

**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. 001-005-000004301

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1006202101099280734200120010050000043016557458311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-10T09:54:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1006202101099280734200120010050000043016557458311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ADRIAN VARGAS MAQUILON

Identificación: 0923157630

Dirección: GAUAYQUIL

Fecha Emisión: 10/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010214	2	LUNAS MONO TALL POLY KODAK VS FILTRO LUZ AZUL	57.00	14.63	99.38
0206021206	1	ARMAZON NINO FLEX NAN01106 45/17 131	81.00	14.63	66.38

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: GAUAYQUIL

Telefono: 0996030663

Email: vargasf_89@hotmail.com

Paciente: VALERY VARGAS

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	165.75
SUBTOTAL 12%	165.75
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	29.25
IVA 12%	19.89
VALOR TOTAL	185.64

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	185.64		