

**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. 001-005-000001170

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

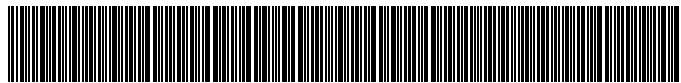
0702202001099280734200120010050000011701902123319

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-07T10:47:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0702202001099280734200120010050000011701902123319

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANIELA MARIA CHAW MACIAS

Identificación: 0908880602

Dirección: RIVERAS DEL BATAN K. 8.5

Fecha Emisión: 07/02/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010221	2	LUNAS MONOFOCAL POLY 1.59 CRIZAL AVANCE UV 35 BLUE TER	75.00	10.77	139.23
0206010221	2	LUNAS MONOFOCAL POLY 1.59 CRIZAL AVANCE UV 35 BLUE TER	75.00	10.77	139.23
0206021061	1	ARMAZON MIRAFLEX MATEOC.S BLK/0285 49/17	72.00	10.77	61.23
0206021057	1	ARMAZON MIRAFLEX MIKE2 44/18 VS	58.80	10.77	48.03

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: RIVERAS DEL BATAN K. 8.5

Telefono: 5120866/0994491730

Email: danielachaw@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	387.72
SUBTOTAL 12%	387.72
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	43.08
IVA 12%	46.53
VALOR TOTAL	434.25

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	434.25		