

**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. 001-005-000003455

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

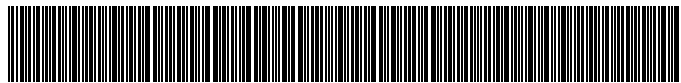
1202202101099280734200120010050000034554623963919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-12T15:38:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1202202101099280734200120010050000034554623963919

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANRIQUEZ SALAZAR MARIA PAZ

Identificación: 0912849700001

Dirección: URB TERRA SOL MZ 1 SL 28

Fecha Emisión: 12/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020811	1	MIRAFLEX 14042 54-13 BLUE	31.20	0.00	31.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB TERRA SOL MZ 1 SL 28

Teléfono: 0999128374-6018912

Email: mpmanriquez@yahoo.com

Paciente: MANRIQUEZ SALAZAR MARIA PAZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.20
SUBTOTAL 12%	31.20
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	3.74
VALOR TOTAL	34.94

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	34.94		