

**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. 001-005-000004550

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

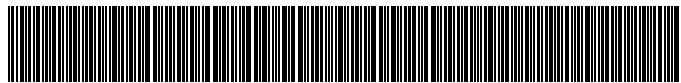
1207202101099280734200120010050000045508467787317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-12T10:42:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1207202101099280734200120010050000045508467787317

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANIELA CORDOVA ESPINEL

Identificación: 1312483892001

Dirección: URB VOLARE

Fecha Emisión: 12/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010199	2	LUNAS MON POLI KODAK DIG TRANSITION AR	150.00	30.00	270.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB VOLARE

Telefono: 0984932944

Email: d.cordovaespinel1@gmail.com

Paciente: BORJAS CORDOVA ALEJANDRA MICHELLE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	270.00
SUBTOTAL 12%	270.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	30.00
IVA 12%	32.40
VALOR TOTAL	302.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	302.40		