

**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. 001-005-000002959

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

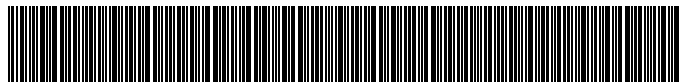
2711202001099280734200120010050000029591094338519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-27T09:20:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2711202001099280734200120010050000029591094338519

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ESTHER MARIA CARDENAS GUILLEN

Identificación: 0902330042

Dirección: CDLA 25 DE JULIO MZ B5 VILLA 20

Fecha Emisión: 27/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDLA 25 DE JULIO MZ B5 VILLA 20

Telefono: 0988863784/0968706634/2430182

Email: ecardenasguillen@gmail.com

Paciente: ESTHER MARIA CARDENAS GUILLEN

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.86
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		