

**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. 001-005-000003472

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

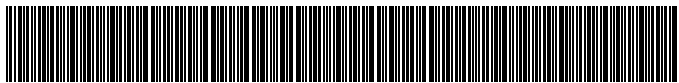
1802202101099280734200120010050000034728253930711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-18T10:31:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1802202101099280734200120010050000034728253930711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS JULIO RAMIREZ AGUIRRE
Identificación: 0905384046
Dirección: CDLA GUAYACANES MZ 21A VILLA 1
Fecha Emisión: 18/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010183	2	LUNAS PROG POLY VARILUX TRANSITION AR	225.00	0.00	450.00
0206021165	1	ARMAZON HARLEY DAVIDSON HD0785 064 56/17 145	167.86	0.00	167.86

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA GUAYACANES MZ 21A VILLA 1
Telefono: 0994230560/042622945
Email: cjr_agr_1955@yahoo.com
Paciente: CARLOS JULIO RAMIREZ AGUIRRE
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	617.86
SUBTOTAL 12%	617.86
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	74.14
VALOR TOTAL	692.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	692.00		