

INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000005268

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0710202101099280734200120010050000052689745549114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-07T11:26:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALEJANDRO SUAREZ CEDEÑO

Identificación: 0908473820

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA ESTELAR MZ 12 VILLA 38

Fecha Emisión: 07/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010214	2	LUNAS MONO TALL POLY KODAK VS FILTRO LUZ AZUL	57.00	0.00	114.00
0206021339	1	ARMAZON NINO FLEX NAN00902 45/16	79.80	0.00	79.80

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: URB VILLA CLUB ETAPA ESTELAR MZ 12 VILLA 38

Telefono: 0990909501

Email: alesuarezcedeno@gmail.com

Paciente: DIEGO SUAREZ

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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	217.06		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	193.80
SUBTOTAL 12%	193.80
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	23.26
VALOR TOTAL	217.06