

**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. 001-005-000002511

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

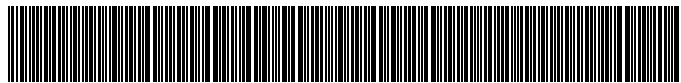
2909202001099280734200120010050000025110406728818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-30T09:17:23-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2909202001099280734200120010050000025110406728818

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: WALTER RUIZ CORTEZ

Identificación: 0903364495

Dirección: QUEVEDO

Fecha Emisión: 29/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010219	2	LUNAS BIFOCAL TALL CONV INVISIBLE POLICARBONATO BL	84.00	0.00	168.00
0206021010	1	ARMAZON GANT GA4082 52/17 COL. 056	138.00	0.00	138.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: QUEVEDO

Teléfono: 2750148

Email: drwalter2009@hotmail.com

Paciente: WALTER RUIZ CORTEZ

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	306.00
SUBTOTAL 12%	306.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	36.72
VALOR TOTAL	342.72

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	342.72		