

**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. 001-006-000000354

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

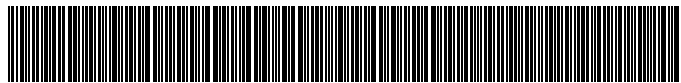
0303202001099280734200120010060000003548421097619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-03-03T16:55:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0303202001099280734200120010060000003548421097619

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: VASQUEZ BRUSA WASHINGTON RENATO

Identificación: 0914255138

Dirección: JULIO ZALDUMBIDE 46 A Y 5TO PASE S-O

Fecha Emisión: 03/03/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	60.00	0.00	60.00
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	60.00	0.00	60.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: JULIO ZALDUMBIDE 46 A Y 5TO PASE S-O

Teléfono: 0997921450

Email: barcode\_systems@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	120.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	120.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	120.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	120.00		