

**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. 001-004-000003202

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

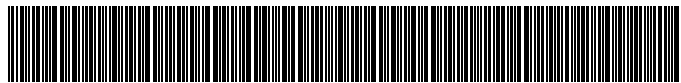
0210202001099280734200120010040000032023461832118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-02T15:03:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0210202001099280734200120010040000032023461832118

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOHANNA LEONOR POLIT BARAHONA
Identificación: 1309169389001
Dirección: AV LEON FEBRES CORDERO 000 VIA LA RIOJA
Fecha Emisión: 02/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OTR007	1	EXAMENES DE LABORATORIO	71.87	0.00	71.87

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: AV LEON FEBRES CORDERO 000 VIA LA RIOJA
Telefono: 097874 1619
Email: harry.espinoza3011@gmail.com
Observación: PACIENTE: POLIT BARAHONA JOHANNA LEONOR
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	71.87
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	71.87
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	71.87

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	71.87		