

**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. 001-004-000003036

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

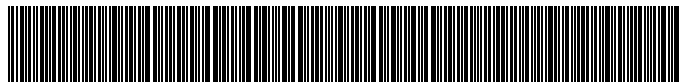
1609202001099280734200120010040000030367961352519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-17T10:41:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1609202001099280734200120010040000030367961352519

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ZURITA BUSTAMANTE LEON MARCELINO

Identificación: 1200879680

Dirección: VINCES

Fecha Emisión: 16/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OTR003	1	ENVIO DE LENTES	4.46	0.00	4.46

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: VINCES

Teléfono: 0985443587

Email: esleiteranita@hotmail.com

Observación: PACIENTE: MORANTE ZURITA ESLEITER YOEL

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4.46
SUBTOTAL 12%	4.46
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.54
VALOR TOTAL	5.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.00		