

**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. 001-004-000003016

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

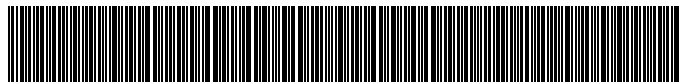
1509202001099280734200120010040000030162595261011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-15T11:23:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1509202001099280734200120010040000030162595261011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARCO PAREDES

Identificación: 1802522399

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 15/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
NEU0001	1	NEUMORETINOPEXIA	1647.00	0.00	1647.00
FFLM001	1	FOTOCOAGULACION FOCAL CON LASER MULTISPOT	653.00	0.00	653.00
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE

Telefono: 0987140019

Email: msantiagoparedes@hotmail.com

Observación: PACIENTE :GUEVARA CISNEROS WILMA ESTHELA

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,300.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	2,300.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	2,300.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	2,300.00		