

**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. 001-004-000002530

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

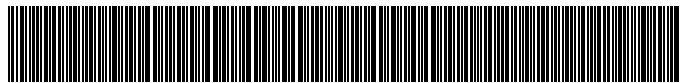
2907202001099280734200120010040000025301942034712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-29T12:55:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2907202001099280734200120010040000025301942034712

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EMERITA ROSARIO CELI ABAD

Identificación: 1102318142

Dirección: COOP LIMONAL

Fecha Emisión: 29/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
NUECIT	1	Servicios oftalmologicos: examen medico y evaluacion con inicio de un programa de diagnostico y tratamiento, intermedio, nuevo paciente.	42.50	0.00	42.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: COOP LIMONAL

Teléfono: 0969094484/0984880501

Email: charito_ca@hotmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		