

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000001700

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

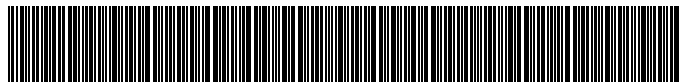
0303202001099280734200120010040000017002431551710

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-03-03T11:24:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0303202001099280734200120010040000017002431551710

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CRISTINA SANCHEZ

Identificación: 0925681702001

Dirección: ENTRE RIOS

Fecha Emisión: 03/03/2020

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.	70.00	0.00	70.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ENTRE RIOS

Teléfono: 0988688167

Email: ca\_sr@hotmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		