

**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. 001-004-000002289

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

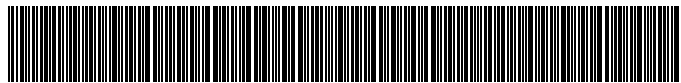
0807202001099280734200120010040000022890250170414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-08T08:12:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0807202001099280734200120010040000022890250170414

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARCO ELIZALDE JALIL
Identificación: 0911344364
Dirección: URB PARQUE MAGNO COND 11 DPTO 2A
Fecha Emisión: 08/07/2020

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.	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB PARQUE MAGNO COND 11 DPTO 2A
Telefono: 6040902/0997004202
Email: marco_elizalde@hotmail.com
Observación: PACIENTE :ELIZALDE CORNEJO MARCO VALENTIN
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		