

**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. 001-004-000000723

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

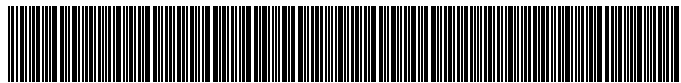
2210201901200100400000072309928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-22T14:55:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2210201901099280734200120010040000007231893186411

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ENRIQUE AUGUSTO TAMARIZ AMADOR

Identificación: 0911018455

Dirección: CDAD CELESTE LA CORALIA MZ 3-14

Fecha Emisión: 22/10/2019

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.	62.46	0.00	62.46

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CDAD CELESTE LA CORALIA MZ 3-14

Telefono: 0992929999/2839000 EXT 2138

Email: etamariza@me.com

Observación: .

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 7

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	62.46
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	62.46
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	62.46

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	62.46		