

**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. 001-004-000001514

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

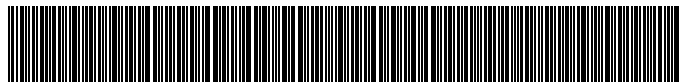
0602202001099280734200120010040000015146804551017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-06T16:33:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0602202001099280734200120010040000015146804551017

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAMON ANTONIO ECHAIZ LAVAYEN  
Identificación: 0912873528  
Dirección: URB ENTRE LAGOS LAGO 2 VILLA 1  
Fecha Emisión: 06/02/2020

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.	45.00	0.00	45.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB ENTRE LAGOS LAGO 2 VILLA 1  
Telefono: 0999488035/  
Email: jechaiz@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: ECHAIZ ANDRADE JUAN DIEGO  
Plan: MEDEC S.A (REEMBOLSO)

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	45.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	45.00		