

**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. 001-004-000002625

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

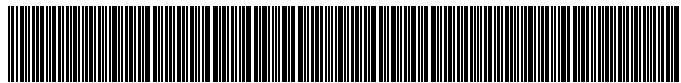
0508202001099280734200120010040000026255631841013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-05T15:53:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0508202001099280734200120010040000026255631841013

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JAVIER OSWALDO VILLAMAR MONROY  
Identificación: 0910698497  
Dirección: PORTAL AL SOL KM 11.5 VIA A LA COSTA MZ 1397 VILLA 9  
Fecha Emisión: 05/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	15.03	0.00	15.03

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: PORTAL AL SOL KM 11.5 VIA A LA COSTA MZ 1397 VILLA 9  
Telefono: 0969800606/0968941010  
Email: jvillamar2001@yahoo.com  
Observación: PACIENTE: VILLAMAR GARNER MICHELA NELANI  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.03
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	15.03
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	15.03

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	15.03		