

**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. 001-004-000001444

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

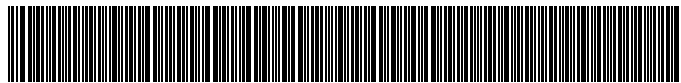
3101202001099280734200120010040000014449304011513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-31T10:06:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3101202001099280734200120010040000014449304011513

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: XAVIER RODRIGUEZ WILLIAMS  
Identificación: 0915346258  
Dirección: CIUDAD CELESTE URB. LA PENINSULA  
Fecha Emisión: 31/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92012	1	SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	42.50	0.00	42.50

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CIUDAD CELESTE URB. LA PENINSULA  
Telefono: 0999409619  
Email: xrwii@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: WILLIAMS GARCIA ELVIA ANGELICA  
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		