

**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. 001-004-000000303

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

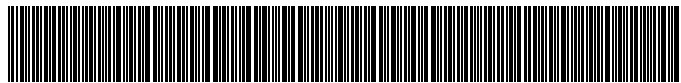
0909201901200100400000030309928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-09T10:38:15-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0909201901099280734200120010040000003039273430219

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: GILMAR BOLIVAR MONTECE PALMA  
Identificación: 0943133264  
Dirección: CAMILO DESTRUGE ENTRE LA 29 Y LA 30  
Fecha Emisión: 09/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	25.00	0.00	25.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CAMILO DESTRUGE ENTRE LA 29 Y LA 30  
Telefono: 0995092117/0982711099  
Email: gilmar\_montece@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: MONTECE PALMA GILMAR BOLIVAR  
Plan: ASPIRANTES A LA ARMADA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		