

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000002643

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

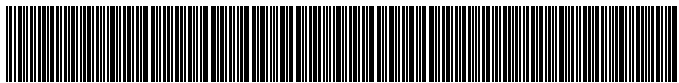
0808202001099280734200120010040000026432216065612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-08T11:55:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0808202001099280734200120010040000026432216065612

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAMIREZ TORRES LINA MERCEDES
Identificación: 0914397104
Dirección: VILLA ESPAÑA 1 ETAPA VALENCIA MZ 2213 VILLA 23
Fecha Emisión: 08/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: VILLA ESPAÑA 1 ETAPA VALENCIA MZ 2213 VILLA 23
Telefono: 0995400920/0987196292
Email: lina1971@hotmail.com
Observación: PACIENTE: NIOLA RAMIREZ SAMANTHA STEPHANIA
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.03
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.03
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.03

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.03		