

**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. 001-004-000003531

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0611202001099280734200120010040000035317400024417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-06T18:06:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0611202001099280734200120010040000035317400024417

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RODRIGUEZ REVEROL KENIA COROMOTO

Identificación: 0962945416001

Dirección: VICTOR HUGO SICOURET SOLAR 11

Fecha Emisión: 06/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
SLT0001	1	SERVICIO DE SLT	100.00	0.00	100.00
PNI001	1	PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS	0.00	0.00	0.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VICTOR HUGO SICOURET SOLAR 11

Teléfono: 0998241771

Email: keniacrodriguezr@gmail.com

Observación: PACIENTE : SECAIRA CHERREZ DIANA

Plan: ALQUILER

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	100.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	100.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	100.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	100.00		