

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000003205

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

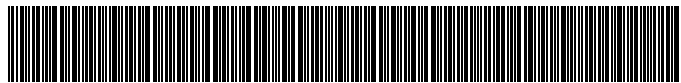
0210202001099280734200120010040000032050248862213

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-02T16:10:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0210202001099280734200120010040000032050248862213

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RODRIGUEZ REVEROL KENIA COROMOTO

Identificación: 0962945416001

Dirección: VICTOR HUGO SICOURET SOLAR 11

Fecha Emisión: 02/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
CON0001	1	SERVICIO DE CONSULTORIO	20.00	0.00	20.00
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	0.00	0.00	0.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: VICTOR HUGO SICOURET SOLAR 11

Teléfono: 0998241771

Email: keniacrodriguezr@gmail.com

Observación: .PACIENTE : GAONA QUIÑÓNEZ JOSE ANTONIO

Plan: ALQUILER

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		