



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. 001-004-000003573

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1111202001099280734200120010040000035738600678515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-11T11:44:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1111202001099280734200120010040000035738600678515

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KENIA RODRIGUEZ REVEROL
Identificación: 0962945416
Dirección: KENNEDY NORTE
Fecha Emisión: 11/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
SLT0001	1	SERVICIO DE SLT	100.00	0.00	100.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KENNEDY NORTE
Telefono: 3729340
Email: keniacrodriguezr@gmail.com
Observación: PACIENTE: MEDINA PEÑAFIEL GONZALO ANIBAL
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		