

**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. 001-004-000002089

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

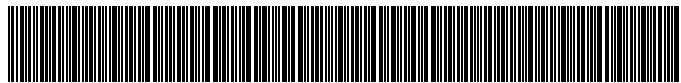
1606202001099280734200120010040000020890602160717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-16T10:15:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1606202001099280734200120010040000020890602160717

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: INGRID PATERNINA

Identificación: 0960034882

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 16/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
SLT0001	1	SERVICIO DE SLT	200.00	0.00	200.00
PNI001	1	PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS	0.00	0.00	0.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE

Teléfono: 0993905954

Email: ipaternina@hotmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	200.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	200.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	200.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	200.00		