

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. 001-004-000002752

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1908202001099280734200120010040000027522149698411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-19T10:18:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RUBEN RODRIGO ROJAS SANCHEZ

Identificación: 0200719391

Dirección: CIUDADELA LOS TRIGALES

Fecha Emisión: 19/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Direccion: CIUDADELA LOS TRIGALES

Telefono: 0981636187/0982552751

Email: rodrigorojas1561@hotmail.com

Observación:

Plan: CLIENTES PARTICULARES

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00