

**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. 001-006-000001561

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

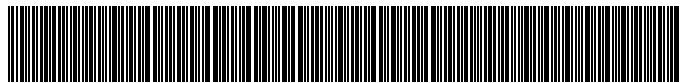
0809202101099280734200120010060000015614997835112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-08T14:25:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0809202101099280734200120010060000015614997835112

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDREA CALDERON SOLIS
Identificación: 1201444385
Dirección: LA PROSPERINA AV 5TA Y CALLE 5TA
Fecha Emisión: 08/09/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 281021 | 1 | ANGIOFLUORESCINOGRAFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR | 85.00 | 15.00 | 70.00 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LA PROSPERINA AV 5TA Y CALLE 5TA
Teléfono: 0999409809
Email: andreacalderoncm@gmail.com
Plan: CLIENTES PARTICULARES
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 70.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 70.00 |
| DESCUENTOS | 15.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 70.00 |

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