

**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. 001-006-000000834

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

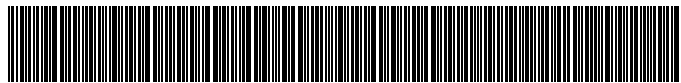
1311202001099280734200120010060000008345036590211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-13T15:12:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1311202001099280734200120010060000008345036590211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS ANIBAL ESPINOZA RAMOS
Identificación: 1800430694
Dirección: COLINAS DEL ALBORADA MZ 739 VILLA 13
Fecha Emisión: 13/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
281021	1	ANGIOFLUORESCENOGRAMA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	0.00	85.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: COLINAS DEL ALBORADA MZ 739 VILLA 13
Teléfono: 0985796612/2187624
Email: lorenaespinoza85@hotmail.com
Plan: CLIENTES PARTICULARES
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	170.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	170.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	170.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	170.00		