

**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.

AGENTE DE RETENCION RESOLUCION NAC-DNCRASC20-00000001

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-006-000000787

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

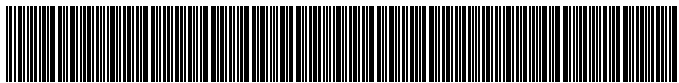
2310202001099280734200120010060000007874195578814

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-23T11:11:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2310202001099280734200120010060000007874195578814

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DORITA BEATRIZ FLORES BUSTILLO

Identificación: 0911327831

Dirección: URB GYE TENNIS MZ C VILLA 24

Fecha Emisión: 23/10/2020

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
IMA010	1	RETINOGRAMA PANORAMICA	50.00	0.00	50.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB GYE TENNIS MZ C VILLA 24

Teléfono: 0984999979/2554385

Email: doritaguzman@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	220.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	220.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	220.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	220.00		