

**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. 001-006-000001242

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

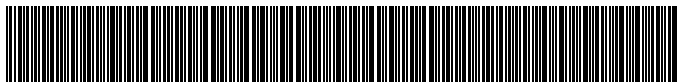
1905202101099280734200120010060000012424277069410

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-19T08:42:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1905202101099280734200120010060000012424277069410

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LORENZO TOMAS MORENO REYES

Identificación: 0905967287

Dirección: URB. VERANDA MZ 1208 V8

Fecha Emisión: 19/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	25.00	60.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB. VERANDA MZ 1208 V8

Teléfono: 0979898510

Email: lorenzomorenor@oulook.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	25.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		