



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. 001-006-000001809

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1301202201099280734200120010060000018099470724111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-13T09:10:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1301202201099280734200120010060000018099470724111

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ARISTEGA GUERRERO LAURA
Identificación: 1203848088
Dirección: BASTION POPULAR BLOQUE 5 MZ 890 SL 7
Fecha Emisión: 13/01/2022

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

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BASTION POPULAR BLOQUE 5 MZ 890 SL 7
Telefono: 0999820665
Email: aristegalaura@gmail.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		