

**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. 001-006-000000855

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

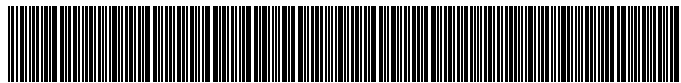
2311202001099280734200120010060000008555696709910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-23T09:46:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2311202001099280734200120010060000008555696709910

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: WELLINGTON NAPOLEON SECAIRA PAZMIÑO

Identificación: 0200845600

Dirección: VENTANAS 28 DE MAYO Y 6 DE OCTUBRE

Fecha Emisión: 23/11/2020

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

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VENTANAS 28 DE MAYO Y 6 DE OCTUBRE

Teléfono: 0986669174/

Email: secairawellington@yahoo.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.00		