

**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. 001-003-000002937

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

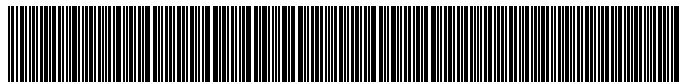
2806201901100100300000293709928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-06-28T11:37:12-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2806201901099280734200110010030000029371806787114

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: EASYMAX  
Identificación: 0992632291001  
Fecha Emisión: 28/06/2019

Cod Principal	Unidad Medida	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021		1	ANGIOGRAFIA RETINAL	85.00	0.00	85.00
IMA002		1	OCT DEL NERVIO OPTICO	85.00	0.00	85.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: kleber.letamendi@easymax.com.ec  
Plan: CLIENTES PARTICULARES

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