

**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. 001-006-000000403

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

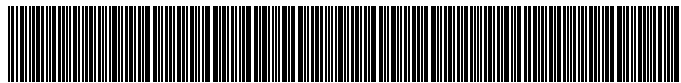
2105202001099280734200120010060000004039019901617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-21T09:19:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2105202001099280734200120010060000004039019901617

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CECILIA MARIA RAMIREZ ORELLANA

Identificación: 0902605526

Dirección: BRISAS DE SANTAY

Fecha Emisión: 21/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRAFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	72.00	0.00	72.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: BRISAS DE SANTAY

Teléfono: 0993041901/0999631056

Email: ceciliaramirez@hotmail.com

Plan: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	72.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	72.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	72.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	72.00		