

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-006-000001052

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

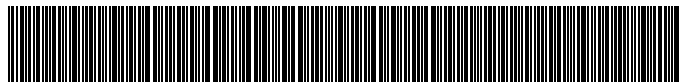
1202202101099280734200120010060000010529004874718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-12T15:40:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1202202101099280734200120010060000010529004874718

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGELA JACQUELINE MARTINEZ PALACIOS

Identificación: 0906846134

Dirección: GARZOTA 1ERA ETAPA MZ 43 SOLAR 1

Fecha Emisión: 12/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	72.00	0.00	72.00
IMA003	1	OCT MACULAR	56.00	0.00	56.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GARZOTA 1ERA ETAPA MZ 43 SOLAR 1

Teléfono: 0992033830/2628259

Email: ajmartinez1959@hotmail.com

Plan: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	128.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	128.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	128.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	128.00		