

**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. 001-006-000001661

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

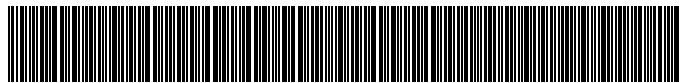
2610202101099280734200120010060000016610744694517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-26T15:52:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2610202101099280734200120010060000016610744694517

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EUNICE MARCELA ANDRADE PINOARGOTE

Identificación: 0905198594

Dirección: URB LOS LAGOS VILLA 14

Fecha Emisión: 26/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	128.40	0.00	128.40

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB LOS LAGOS VILLA 14

Teléfono: 0994021766/0994016698

Email: euniceva@hotmail.com

Plan: MEDEC S.A (REEMBOLSO)

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	128.40
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	128.40
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	128.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	128.40		