

**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. 001-006-000000475

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

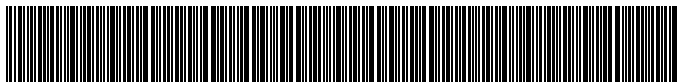
2606202001099280734200120010060000004753547806611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-26T11:52:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2606202001099280734200120010060000004753547806611

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: OSCAR SAMIR BRITO PACHECO  
Identificación: 1204222119  
Dirección: QUEVEDO PARROQUIA EL GUAYACAN  
Fecha Emisión: 26/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
281021	1	ANGIOFLUORESCENOGRAMIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	0.00	85.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: QUEVEDO PARROQUIA EL GUAYACAN  
Telefono: 052783158/0969856003  
Email: samirbrito1978@hotmail.com  
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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	170.00		