

**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. 001-006-000000164

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

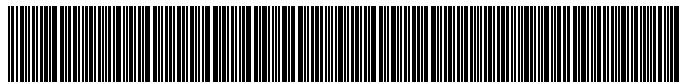
0811201901200100600000016409928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-08T15:01:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0811201901099280734200120010060000001644034085216

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: EGDA NILA MATUTE RODROVAN  
Identificación: 0300150307  
Dirección: CDLA EL PARAISO LAS PALMAS B18 Y LOS NARANJOS  
Fecha Emisión: 08/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOGRAFIA RETINAL	72.00	0.00	72.00
IMA003	1	OCT MACULAR	56.00	0.00	56.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDLA EL PARAISO LAS PALMAS B18 Y LOS NARANJOS  
Telefono: 4622706/0993326265  
Email: vmaldonado1972@hotmail.com  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

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		