

**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. 001-006-000001399

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

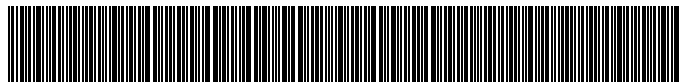
1407202101099280734200120010060000013995743961915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-14T14:13:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1407202101099280734200120010060000013995743961915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FRANCISCO XAVIER YCAZA HIDALGO
Identificación: 0909583486
Dirección: KM 4.5 AV SAMBORONDON EL QUINTANAR
Fecha Emisión: 14/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRAFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	100.00	0.00	100.00
IMA003	1	OCT MACULAR	56.00	0.00	56.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KM 4.5 AV SAMBORONDON EL QUINTANAR
Teléfono: 2832860/0999405566/2832661
Email: fycaza@me.com
Plan: BEST DOCTORS
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	156.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	156.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	156.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	156.00		