



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. 001-006-000000915

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1512202001099280734200120010060000009150852035416

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-15T11:18:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1512202001099280734200120010060000009150852035416

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: HUGO HUMBERTO INGA AVILA
Identificación: 0914829049
Dirección: VILLA CLUB ETAPA OMEGA MZ 4 V32
Fecha Emisión: 15/12/2020

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: VILLA CLUB ETAPA OMEGA MZ 4 V32
Telefono: 0983322348
Email: hugoinga@hotmail.com
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 7
CampoAdicional: 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		