

**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. 001-003-000002972

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

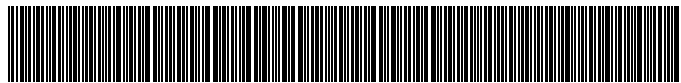
1107201901100100300000297209928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-11T15:39:09-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1107201901099280734200110010030000029728759897417

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EASYMAX S.A

Identificación: 0992632291001

Fecha Emisión: 11/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
281021	1	ANGIOGRAFIA RETINAL	85.00	0.00	85.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: kleber.letamendi@easymax.com.ec

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		