

**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. 001-004-000003238

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

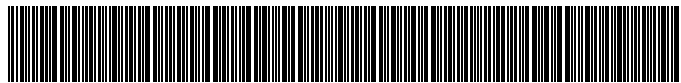
0610202001099280734200120010040000032384157364915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-06T13:13:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0610202001099280734200120010040000032384157364915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERICK EDUARDO CARLOS MORAN

Identificación: 0942278243

Dirección: DAULE

Fecha Emisión: 06/10/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-------------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 67800 | 1 | EXTIRPACIÓN CHALAZIÓN SIMPLE. | 267.78 | 0.00 | 267.78 |
| QX0001 | 1 | CIRUGIAS | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: DAULE

Telefono: 0991256522/0980776119

Email: erickcarlos330@gmail.com

Observación: -

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

| | |
|------------------------|--------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 267.78 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 267.78 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 267.78 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|--------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 267.78 | | |