



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. 001-004-000003099

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2209202001099280734200120010040000030991394478418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-22T16:49:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERICK EDUARDO CARLOS MORAN
Identificación: 0942278243
Dirección: DAULE
Fecha Emisión: 22/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: DAULE
Telefono: 0991256522/0980776119
Email: erickcarlos330@gmail.com
Observación: PACIENTE: CARLOS MORAN ERICK EDUARDO
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.03
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.03
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.03

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.03		