

**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. 001-004-000001789

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

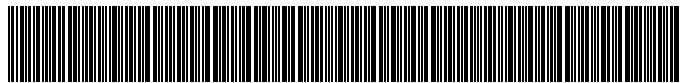
1203202001099280734200120010040000017892155238110

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-03-12T15:50:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1203202001099280734200120010040000017892155238110

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ECUASANITAS S.A.  
Identificación: 1790363333001  
Dirección: CIRCUNVALACION SUR 816 E HIGUERAS  
Fecha Emisión: 12/03/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción                                                                             | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| GRP0001       | 1        | SERVICIO MEDICO OFTALMOLOGICO PACIENTE :MARCELO PINTADO ABD CIRUGIA DE CHALAZION 2 OJOS | 574.00          | 0.00      | 574.00       |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CIRCUNVALACION SUR 816 E HIGUERAS  
Telefono: 2882089  
Email: mfigueroa@ecuasanitas.com  
Plan: ECUASANITAS

|                        |        |
|------------------------|--------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 574.00 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00   |
| SUBTOTAL 0%            | 574.00 |
| DESCUENTOS             | 0.00   |
| IVA 12%                | 0.00   |
| VALOR TOTAL            | 574.00 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR  | PLAZO | TIEMPO |
|--------------------------------------------------|--------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 574.00 |       |        |