

**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. 001-004-000004646

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

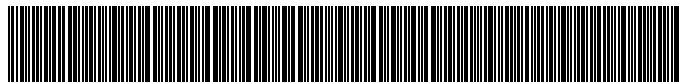
0903202101099280734200120010040000046463620059614

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-09T17:14:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0903202101099280734200120010040000046463620059614

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ECUASANITAS S.A.
Identificación: 1790363333001
Dirección: CIRCUNVALACION SUR 816 E HIGUERAS
Fecha Emisión: 09/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
GRP0001	1	PORCONCEPTO DE SERVICIO MEDICO OFTALMOLOGICO PACIENTE : EVELINNE LOAIZA MAYORGA CIRUGIA CHALAZION AMBOS OJOS	574.00	0.00	574.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CIRCUNVALACION SUR 816 E HIGUERAS
Telefono: 2882089
Email: mfigueroa@ecuasanitas.com
Plan: ECUASANITAS
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

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		