

**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. 001-005-000003566

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

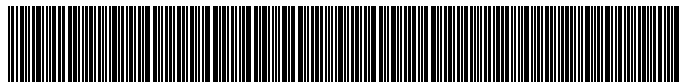
0403202101099280734200120010050000035666747497817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-04T08:00:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0403202101099280734200120010050000035666747497817

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EDMUNDO ELIEZER CERON DELGADO

Identificación: 0400429650

Dirección: VILLA CLUB ETAPA AURA 1 VILLA 2

Fecha Emisión: 04/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0204040658	1	PRUEBA COVID -19 E DIAGNOSIS	17.86	0.00	17.86

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VILLA CLUB ETAPA AURA 1 VILLA 2

Teléfono: 0959726684/6009668

Email: info@cive.ec

Paciente: EDMUNDO ELIEZER CERON DELGADO

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.86
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		