

**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. 001-005-000002335

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

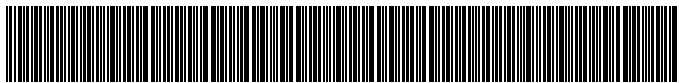
1109202001099280734200120010050000023358605558111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-11T08:11:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1109202001099280734200120010050000023358605558111

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA CLEOTILDE TOAPANTA QUISHPE

Identificación: 1201951447

Dirección: BABAHOYO

Fecha Emisión: 11/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0204040583	1	PRUEBAS RAPIDAS COVID 19	26.79	0.00	26.79

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: BABAHOYO

Teléfono: 0980185673/0980601414

Email: info@cive.ec

Paciente: MARIA CLEOTILDE TOAPANTA QUISHPE

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.79
SUBTOTAL 12%	26.79
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	3.21
VALOR TOTAL	30.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	30.00		