

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000004628

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2107202101099280734200120010050000046280452661912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-21T07:40:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2107202101099280734200120010050000046280452661912

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: AURA DOLORES AUHING TRIVIÑO
Identificación: 0900126137
Dirección: KM 11.5 VIA A LA COSTA CDLA TORRES DEL SALADO
Fecha Emisión: 21/07/2021

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: KM 11.5 VIA A LA COSTA CDLA TORRES DEL SALADO
Telefono: 0999776553/0991285403
Email: cscruz1946@yahoo.es
Paciente: AURA DOLORES AUHING TRIVIÑO
CampoAdicional: 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		