

**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. 001-005-000002868

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

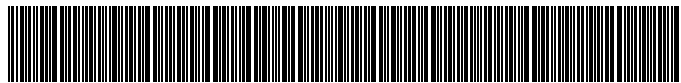
1611202001099280734200120010050000028681803407314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-16T18:05:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1611202001099280734200120010050000028681803407314

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS HUMBERTO ORTIZ BERMEO

Identificación: 0912397544

Dirección: H Y LA 24 AVA

Fecha Emisión: 16/11/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 0204040583 | 1 | PRUEBAS RAPIDAS COVID 19 | 35.71 | 0.00 | 35.71 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: H Y LA 24 AVA

Teléfono: 0980374928

Email: info@cive.ec

Paciente: CARLOS HUMBERTO ORTIZ BERMEO

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

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 35.71 |
| SUBTOTAL 12% | 35.71 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 4.29 |
| VALOR TOTAL | 40.00 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 40.00 | | |