

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000005634

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

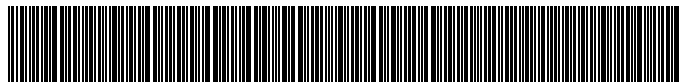
2311202101099280734200120010050000056342910623413

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-23T10:49:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2311202101099280734200120010050000056342910623413

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DOMENICA IVETTE PARRALES MIRANDA
Identificación: 0954400016
Dirección: URB ROMAREDA ETAPA 4 MZ 1955 VILLA 1
Fecha Emisión: 23/11/2021

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: URB ROMAREDA ETAPA 4 MZ 1955 VILLA 1
Telefono: 0990112310/0994155289
Email: dparrales123@gmail.com
Paciente: DOMENICA IVETTE PARRALES MIRANDA
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		