

**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. 001-005-000003022

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

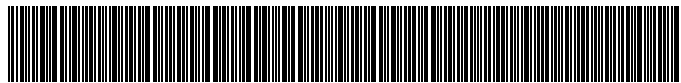
0712202001099280734200120010050000030225521513414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-07T08:53:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0712202001099280734200120010050000030225521513414

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CECILIA BEATRIZ LOZANO PAREDES

Identificación: 0901292904

Dirección: COOP. SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 07/12/2020

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

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: COOP. SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Teléfono: 2735618/0996529450

Email: cbeatrizlp@gmail.com

Paciente: CECILIA BEATRIZ LOZANO PAREDES

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

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		