

**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. 001-005-000003843

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1404202101099280734200120010050000038432401658512

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-14T10:20:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1404202101099280734200120010050000038432401658512

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KATHERINE MELISSA VARGAS BURGOS

Identificación: 0924813637

Dirección: JOSE VELEZ Y DOMINGO COMIN

Fecha Emisión: 14/04/2021

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

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: JOSE VELEZ Y DOMINGO COMIN

Teléfono: 0989065912/

Email: katherinevarg91@gmail.com

Paciente: KATHERINE MELISSA VARGAS BURGOS

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		