

**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. 001-005-000002653

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

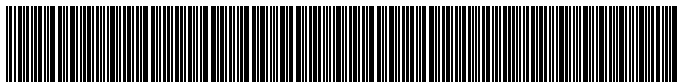
1510202001099280734200120010050000026531697685717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-15T10:41:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1510202001099280734200120010050000026531697685717

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANA ZENEIDA CHAVEZ DIAZ
Identificación: 0904263530
Dirección: BRISAS DEL RIO MZ F VILLA 23
Fecha Emisión: 15/10/2020

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: BRISAS DEL RIO MZ F VILLA 23
Telefono: 2133138-0960056497
Email: azchavez49@hotmail.com
Paciente: ANA ZENEIDA CHAVEZ DIAZ

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		