

**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. 001-005-000003131

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

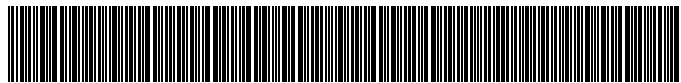
1712202001099280734200120010050000031311327288516

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-17T12:39:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1712202001099280734200120010050000031311327288516

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CEBALLOS IGNACIO
Identificación: 0930111521001
Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA BRISA MZ 8 VILLA 38
Fecha Emisión: 17/12/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 0204040583 | 1 | PRUEBAS RAPIDAS COVID 19 | 17.86 | 0.00 | 17.86 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA BRISA MZ 8 VILLA 38
Telefono: 2247076
Email: docceballos@gmail.com
Paciente: MARTHA AGUIRRE
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 | | |