

**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. 001-005-000005387

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

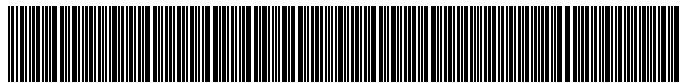
2210202101099280734200120010050000053875135397319

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-22T07:45:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2210202101099280734200120010050000053875135397319

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CESAR ALONSO MARTINEZ MOREANO
Identificación: 0602002495
Dirección: FERTIZA COOP. 9 DE JULIO MZ 3193 VILLA 7
Fecha Emisión: 22/10/2021

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: FERTIZA COOP. 9 DE JULIO MZ 3193 VILLA 7
Telefono: 4602993/0984886348/0987897129
Email: info@cive.ec
Paciente: CESAR ALONSO MARTINEZ MOREANO
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		