

**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. 001-005-000003537

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0103202101099280734200120010050000035373127058715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-01T12:39:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0103202101099280734200120010050000035373127058715

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MOYANO GARCES JANINA MIRELLA

Identificación: 0920512860

Dirección: MALDONADO Y LA 33

Fecha Emisión: 01/03/2021

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: MALDONADO Y LA 33

Teléfono: 2463937

Email: info@cive.ec

Paciente: JOSE VICENTE MOYANO MORAN

Campo Adicional: 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		