

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000005359

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

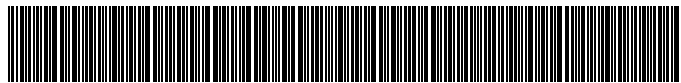
1910202101099280734200120010050000053590182754311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-19T09:27:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1910202101099280734200120010050000053590182754311

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE ENRIQUE PALACIOS CABANILLA

Identificación: 1704359486

Dirección: ORQUIDEAS MZ 1070 VILLA 16

Fecha Emisión: 19/10/2021

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: ORQUIDEAS MZ 1070 VILLA 16

Teléfono: 2891688/0995074024

Email: kattypalacios16@gmail.com

Paciente: JORGE ENRIQUE PALACIOS CABANILLA

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		