

**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. 001-005-000002390

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

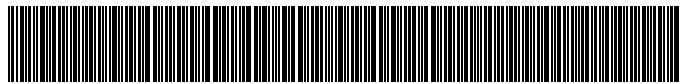
1709202001099280734200120010050000023904085370912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-17T08:03:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1709202001099280734200120010050000023904085370912

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALEX GEOVANNY CASTRO GARCIA

Identificación: 0804224830

Dirección: URB GIRASOL

Fecha Emisión: 17/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0204040583	1	PRUEBAS RAPIDAS COVID 19	35.71	0.00	35.71

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB GIRASOL

Telefono: 0997228716/0985574758

Email: alx.castro@outlook.com

Paciente: ALEX GEOVANNY CASTRO GARCIA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	35.71
SUBTOTAL 12%	35.71
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	4.29
VALOR TOTAL	40.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.00		