

**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. 001-005-000002611

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

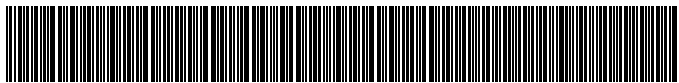
1210202001099280734200120010050000026115651783911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-12T15:50:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1210202001099280734200120010050000026115651783911

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUANA MARIA LESLIE CEDEÑO BUSTAMANTE

Identificación: 0906962212

Dirección: CDLA. MARTHA DE ROLDOS MZ 103 VILLA 9

Fecha Emisión: 12/10/2020

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

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDLA. MARTHA DE ROLDOS MZ 103 VILLA 9

Telefono: 2157591/0986781036

Email: info@cive.ec

Paciente: JUANA MARIA LESLIE CEDEÑO BUSTAMANTE

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		