

**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. 001-005-000005348

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

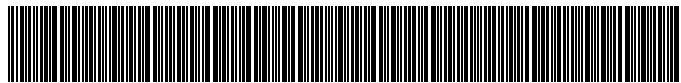
1810202101099280734200120010050000053481087218712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-18T12:22:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1810202101099280734200120010050000053481087218712

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: WASHINGTON BIENVENIDO BENITES TRIVIÑO

Identificación: 0900911835

Dirección: CDLA. VILLAMIL MZ H VILLA 4

Fecha Emisión: 18/10/2021

| 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: CDLA. VILLAMIL MZ H VILLA 4

Teléfono: 2331493/0989637190

Email: info@cive.ec

Paciente: WASHINGTON BIENVENIDO BENITES TRIVIÑO

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 |       |        |