

**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. 001-005-000004224

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

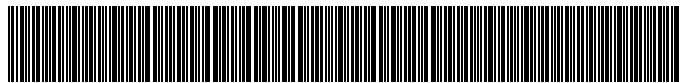
0206202101099280734200120010050000042245403720111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-02T13:48:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0206202101099280734200120010050000042245403720111

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE GUILLERMO MOSQUERA ASTUDILLO

Identificación: 0900512625

Dirección: ALBORADA 3ERA ETAPA MZ DR VILLA 7

Fecha Emisión: 02/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	43.45
0101020030	10	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	10.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ALBORADA 3ERA ETAPA MZ DR VILLA 7

Telefono: 2237823/0995349399

Email: pao_mmr@hotmail.com

Paciente: MOSQUERA ASTUDILLO JORGE GUILLERMO

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	53.45
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	53.45
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	53.45

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	53.45		