

**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. 001-005-000005808

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

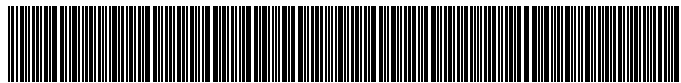
0912202101099280734200120010050000058084457812018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-09T13:41:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0912202101099280734200120010050000058084457812018

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CAMILA ALEJANDRA SERRANO ARIAS

Identificación: 0924345507

Dirección: URB. VILLA REAL

Fecha Emisión: 09/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040267	1	SOPHIPREN OFTENOL 1 % SUSP. OFT. X 5 ML	4.59	0.00	4.59

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB. VILLA REAL

Teléfono: 2838322/0999531305

Email: maelisa007@hotmail.com

Paciente: CAMILA ALEJANDRA SERRANO ARIAS

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4.59
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	4.59
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	4.59

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	4.59		