

**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. 001-005-000005797

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

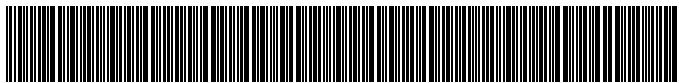
0812202101099280734200120010050000057971155100513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-08T15:31:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0812202101099280734200120010050000057971155100513

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANIEL FELIPE PEÑAFIEL BAQUERO

Identificación: 0908134927

Dirección: SANTA ELENA- BALLEENITA

Fecha Emisión: 08/12/2021

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
0101020030	1	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	1.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SANTA ELENA- BALLEENITA

Teléfono: 0967133536/0993518589

Email: grnjp@hotmail.com

Paciente: DANIEL FELIPE PEÑAFIEL BAQUERO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.59
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.59
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	5.59

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.59		