

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000004425

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

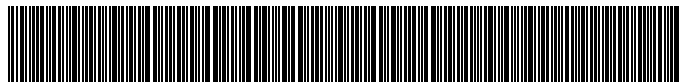
2506202101099280734200120010050000044251580911616

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-25T16:31:15-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2506202101099280734200120010050000044251580911616

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CRISTOPHER WILLIAN SANCHEZ URIETA  
Identificación: 0912664810  
Dirección: CIUADELA MARTHA ROLDOS MZ 107 VILLA 4  
Fecha Emisión: 25/06/2021

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
0102040329	1	PREDNISOLONA 1% PREDISO 5ML	5.04	0.00	5.04

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CIUADELA MARTHA ROLDOS MZ 107 VILLA 4  
Telefono: 0991070585  
Email: josusanchez1989@gmail.com  
Paciente: CRISTOPHER WILLIAN SANCHEZ URIETA  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	48.49
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	48.49
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	48.49

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	48.49		