

**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. 001-005-000005725

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

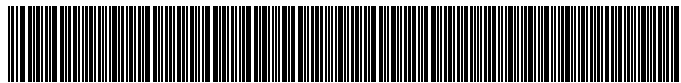
3011202101099280734200120010050000057254750487711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-30T10:04:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3011202101099280734200120010050000057254750487711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUANA HORTENCIA SARASTI CRESPO

Identificación: 1701559633

Dirección: CDLA PRADERA 1 MZ A4 VILLA 24

Fecha Emisión: 30/11/2021

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: CDLA PRADERA 1 MZ A4 VILLA 24

Teléfono: 987897399/992601128/0984751028

Email: narvaez_sara@yahoo.com

Paciente: JUANA HORTENCIA SARASTI CRESPO

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		