

**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. 001-005-000005817

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

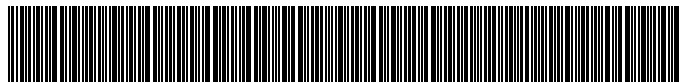
1012202101099280734200120010050000058179491538719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-10T10:49:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1012202101099280734200120010050000058179491538719

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANIEL FELIPE PEÑAFIEL BAQUERO

Identificación: 0908134927

Dirección: SANTA ELENA- BALLEENITA

Fecha Emisión: 10/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	2	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	2.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SANTA ELENA- BALLEENITA

Telefono: 0967133536/0993518589

Email: grinjp@hotmail.com

Paciente: DANIEL FELIPE PEÑAFIEL BAQUERO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	2.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	2.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	2.00		