

**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. 001-005-000004311

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

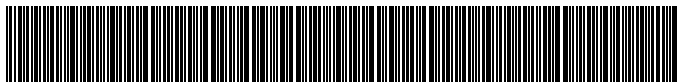
1006202101099280734200120010050000043116159936818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-10T12:55:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1006202101099280734200120010050000043116159936818

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CECILIA NARCISA GARCIA VELEZ

Identificación: 1201109277

Dirección: QUEVEDO

Fecha Emisión: 10/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: QUEVEDO

Teléfono: 0968665675/0988740234

Email: contabilidad@ferrefong.com

Paciente: CECILIA NARCISA GARCIA VELEZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.10		