



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. 001-005-000004208

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0106202101099280734200120010050000042084294027818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-01T17:57:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0106202101099280734200120010050000042084294027818

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FAINCA
Identificación: 0993000094001
Dirección: CDLA LA FAE MZ:23 SL:10
Fecha Emisión: 01/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	4	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	50.80

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA LA FAE MZ:23 SL:10
Telefono: 0958877002
Email: facturacion@fainca-group.com
Paciente: ANDRADE AÑEZ ESTHER JOSEFINA
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.80
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	50.80
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	50.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	50.80		