

**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. 001-004-000007558

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

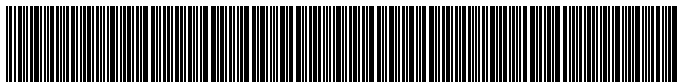
0401202201099280734200120010040000075583173926416

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-04T10:47:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0401202201099280734200120010040000075583173926416

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARTHA ELIZABETH ALVARADO ALVAREZ

Identificación: 0905102273

Dirección: URB TOTORI MZ 569 VILLA 29

Fecha Emisión: 04/01/2022

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB TOTORI MZ 569 VILLA 29

Teléfono: 0991932491/0995949085

Email: marthaelizabe@hotmail.com

Observación: PACIENTE: ALVARADO ALVAREZ MARTHA ELIZABETH

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		