

**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. 001-004-000007360

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0912202101099280734200120010040000073603119325419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-09T10:43:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0912202101099280734200120010040000073603119325419

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: HOLGER RAFAEL MATAMOROS ESPINOZA
Identificación: 0701463978
Dirección: OLMEDO Y 30 DE AGOSTO-SANTA ROSA
Fecha Emisión: 09/12/2021

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: OLMEDO Y 30 DE AGOSTO-SANTA ROSA
Telefono: 0991514694/0992961569
Email: holgerrafael1961@hotmail.com
Observación: PACIENTE: MATAMOROS ESPINOZA HOLGER RAFAEL
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: 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		