



**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. 001-004-000002543

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3007202001099280734200120010040000025439021512613

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-30T11:48:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3007202001099280734200120010040000025439021512613

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS MEDARDO VELASCO LUCIO  
Identificación: 0201647161  
Dirección: BUCAY  
Fecha Emisión: 30/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	62.46	0.00	62.46

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: BUCAY  
Telefono: 0969965324/042728024  
Email: velascocarlos1981@gmail.com  
Observación: .  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 7

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	62.46
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	62.46
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	62.46

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	62.46		