

**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. 001-004-000000858

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1211201901200100400000085809928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-12T10:51:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1211201901099280734200120010040000008588858352815

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JAVIER EDUARDO VELASCO FALCONI  
Identificación: 0912448644  
Dirección: URB MATICES SECT DIAMANTE MZ 13 VILLA 48  
Fecha Emisión: 12/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92012	1	SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	40.03	0.00	40.03

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB MATICES SECT DIAMANTE MZ 13 VILLA 48  
Telefono: 0997031847/6034552  
Email: javiervelascofalconi@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: VELASCO FALCONI JAVIER EDUARDO  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.03
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.03
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.03

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.03		