

**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. 001-005-000001617

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

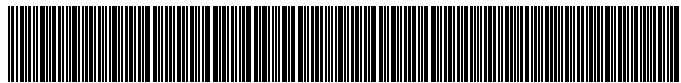
1706202001099280734200120010050000016176503454212

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-17T15:36:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1706202001099280734200120010050000016176503454212

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VICENTE ANTONIO AVALOS VILLAFUERTE

Identificación: 1705942843

Dirección: ISLA MOCOLI EDIF BLU WE 1 DPTO 103

Fecha Emisión: 17/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101050001	30	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.61	0.00	18.30
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ISLA MOCOLI EDIF BLU WE 1 DPTO 103

Teléfono: 0999463190/0999427518

Email: vavalos@insa.com.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.50
SUBTOTAL 12%	18.30
SUBTOTAL 0%	14.20
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.20
VALOR TOTAL	34.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	34.70		