

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CAÑAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0905855359001

**FACTURA**

No. 001-010-000000590

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-09-01 19:14:53+02:00

0109202501090585535900120010100000005901234567817

**AMBIENTE: PRODUCCION****EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

0109202501090585535900120010100000005901234567817

Razón Social/Nombres y Apellidos: COELLO WILCHES ALEX ALFONSO

Identificación: 0914804760001

Fecha Emisión: 01/09/2025

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción        | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 004            | 004           | 1.00 | ECOCARDIOGRAMA     | 150.000000      | 0.00      | 150.00              |
| 012            | 012           | 1.00 | PRUEBA DE ESFUERZO | 150.000000      | 0.00      | 150.00              |

**Información Adicional**

**Dirección** LOS RIOS,BUENA FE,PRINCIPAL VIA AL TIGRE S/N  
**Teléfono** 0989609303  
**Email** axcoello@gmail.com  
**Observación** HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DISLIPIDEMIA

|                                  |               |
|----------------------------------|---------------|
| <b>SUBTOTAL 15%</b>              | <b>0.00</b>   |
| <b>SUBTOTAL 0%</b>               | <b>300.00</b> |
| <b>SUBTOTAL no objeto de IVA</b> | <b>0.00</b>   |
| <b>SUBTOTAL exento de IVA</b>    | <b>0.00</b>   |
| <b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>    | <b>300.00</b> |
| <b>TOTAL Descuento</b>           | <b>0.00</b>   |
| <b>IVA 15%</b>                   | <b>0.00</b>   |
| <b>PROPINA</b>                   | <b>0.00</b>   |
| <b>IMPORTE TOTAL</b>             | <b>300.00</b> |

|                   |                                        |
|-------------------|----------------------------------------|
| <b>Forma Pago</b> | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| <b>Total</b>      | 300.00                                 |