

**ARRIETA RAMIREZ JESUS DAVID****Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Dirección Establecimiento: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 1758997306001

**FACTURA**

No. 001-010-000000915

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-09-10 18:07:18+02:00

0209202501175899730600120010100000009151234567813

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

0209202501175899730600120010100000009151234567813

Razón Social/Nombres y Apellidos: CIBAE S.A.S.

Identificación: 0993374121001

Fecha Emisión: 02/09/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
006	006	1.00	HONORARIOS POR CIRUGÍA	1165.000000	0.00	1165.00

**Información Adicional**

**Dirección** GUAYAS, GUAYAQUIL, DR. ABEL CASTILLO SOLAR 10 Y AV. JUAN TANCA MARENGO  
**Teléfono** 0985959009  
**Email** facturacion@clinicaangeles.med.ec  
**Observación** CIRUGÍA REALIZADA AL Pcte. JESÚS EDUARDO MANZANILLA BARÓN

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>1165.00</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>1165.00</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>1165.00</b>

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

1165.00