

**MOLINA PEÑA ANABEL VANESSA****Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 1758997280001

**FACTURA**

No. 001-010-000000406

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-10-22 03:10:35+02:00

0410202401175899728000120010100000004061234567812

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

0410202401175899728000120010100000004061234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: ELINA STEFANY PINCAY SOLIS

Identificación: 0957943897

Fecha Emisión: 04/10/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
036	036	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR CIRUGÍA	300.000000	0.00	300.00

**Información Adicional**

**Dirección** KENNEDY NORTE MIGUEL H. ALCÍVAR Y JOSÉ ALAVEDRA TAMA  
**Teléfono** 0992139322  
**Email** elina\_pincay@hotmail.com  
**Observación** CIE10: N8701 - DISPLASIA LEVE / PROCEDIMIENTO REALIZADO: CAUTERIZACIÓN DE LESIÓN DE CUELLO UTERINO - CLÍNICA ALCÍVAR

<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>

**Forma Pago**

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

300.00