



R.U.C.: 0905855359001

**FACTURA**

No. 001-010-000000451

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-02-05 17:30:46+01:00

0502202501090585535900120010100000004511234567814

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0502202501090585535900120010100000004511234567814

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CANAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: MARIÑO DURAN ENRIQUE

Identificación: 0926178534

Fecha Emisión: 05/02/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HOLTER DE PRESION ARTERIAL	150.000000	0.00	150.00
004	004	1.00	ECOCARDIOGRAMA	150.000000	0.00	150.00
008	008	1.00	HOLTER DE RITMO	150.000000	0.00	150.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>450.00</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>450.00</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>450.00</b>

**Información Adicional**

**Direccion** PUERTO AZUL  
**Telefono** 0999487664  
**Email** emarino@conauto.com.ec  
**Observacion** HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 450.00