



R.U.C.: 1758997280001

**FACTURA**

No. 001-010-000000626

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-07-17 20:07:07+02:00

050720250117589972800012001010000006261234567817

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



050720250117589972800012001010000006261234567817

**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

Razón Social/Nombres y Apellidos: MUJICA RECALDE GRACIELA VIRGINIA

Identificación: 0918019571

Fecha Emisión: 05/07/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
052	052	1.00	CONSULTA	40.000000	0.00	40.00
054	054	1.00	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL	30.000000	0.00	30.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>70.00</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>70.00</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>70.00</b>

**Información Adicional**

Direccion GUAYAS/GUAYAQUIL/XIMENA  
Telefono 0995676226  
Email virgimujica@gmail.com  
Observacion CIE10: N801 - ENDOMETRIOSIS DEL OVARIO + D251 - LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL UTERO

**Forma Pago**

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

70.00