

**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. 001-010-000000411

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-11-05 17:32:41+01:00

0511202401175899728000120010100000004111234567810

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

0511202401175899728000120010100000004111234567810

Razón Social/Nombres y Apellidos: KAREN UGARTE BERMEO

Identificación: 0924759574

Fecha Emisión: 05/11/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0001	0001	1.00	CONTROL GINECOLÓGICO	90.000000	0.00	90.00

**Información Adicional**

**Dirección** VALLE ALTO MANZANA 916 VILLA 5  
**Teléfono** 0999827659  
**Email** karenugartebermeo@gmail.com  
**Observación** CIE10: N771 - VULVOVAGINITIS + D251 - LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL ÚTERO

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>90.00</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>90.00</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>90.00</b>

<b>Forma Pago</b>	TARJETA DE CRÉDITO
<b>Total</b>	90.00