

**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

R.U.C.: 1758997280001

FACTURA

No. 001-010-000000698

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-11-12 02:49:29+01:00

1111202501175899728000120010100000006981234567812

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

1111202501175899728000120010100000006981234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: PONCE CHACON VICTOR HUGO

Identificación: 0905626388

Fecha Emisión: 11/11/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0015	0015	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR AYUDANTÍA	2000.000000	0.00	2000.00

Información Adicional

Dirección GUAYAS/GUAYAQUIL/FEBRES CORDERO
Teléfono 0988353544
Email gabrielfg91@hotmail.com
Observación CIRUGIA REALIZADA CLÍNICA ALCÍVAR

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	2000.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2000.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	2000.00

Forma Pago

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Total

2000.00