



R.U.C.: 0992366818001

**FACTURA**

No. 002-010-000000074

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-10-12 19:16:24+02:00

1210202301099236681800120020100000000741234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1210202301099236681800120020100000000741234567811

**DYSTRADE S.A.**

**Matriz**

Dirección Matriz: TARQUI AV. JOAQUIN ORRANTIA 100

Dirección Establecimiento: TARQUI AV. JOAQUIN ORRANTIA 100

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: SALUD S.A

Identificación: 1791257049001

Fecha Emisión: 12/10/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
005	005	1.00	Gastos por insumos y derecho de quirógrafo	2208.500000	0.00	2208.50

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>2208.50</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>2208.50</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>2208.50</b>

**Información Adicional**

Dirección Carlos Julio Arosemena KM3  
Telefono 6020920  
Email creditos@saludsa.com.ec  
Observacion Atención para Pcte. Janett Beatriz  
Hermosilla correspondiente al 80% del  
valor de la atención.

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	2208.50