

SIN  
LOGO  
TIPO

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CANAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0905855359001

**FACTURA**

No. 001-010-000000580

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-08-14 19:43:59+02:00

140820250109058553590012001010000005801234567813

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

140820250109058553590012001010000005801234567813

Razón Social/Nombres y Apellidos: PEREZ LAVAYEN FAUSTO ERNESTO

Identificación: 0912906161

Fecha Emisión: 14/08/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
002	002	1.00	ELECTROCARDIOGRAMA	80.000000	0.00	80.00
003	003	1.00	CONSULTA MEDICA	100.000000	0.00	100.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>180.00</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>180.00</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>180.00</b>

**Información Adicional**

Direccion	GUAYAS/SAMBORONDON/SAMBORONDO N/ VISTA AL PARQUE 38 A
Telefono	0999428747
Email	maferyrigoyen@gmail.com
Observacion	HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE SOFIA PEREZ CON DIAGNOSTICO DE VALORACION PRE QUIRURGICA DE RODILLA

Forma Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Total

180.00