

**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. 001-010-000000582

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-08-15 19:34:54+02:00

1508202501090585535900120010100000005821234567819

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

1508202501090585535900120010100000005821234567819

Razón Social/Nombres y Apellidos: AMADOR ALVAREZ GRACE ISABEL

Identificación: 0903645679

Fecha Emisión: 15/08/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HOLTER DE PRESION ARTERIAL	150.000000	0.00	150.00
004	004	1.00	ECOCARDIOGRAMA	150.000000	0.00	150.00

**Información Adicional**

**Dirección** EDIF LAS CAMARAS OF 404. FCO DE ORELLANA Y MIGUEL H ALCIVAR  
**Teléfono** 0991777990  
**Email** amadorgrace@ymail.com  
**Observación** HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>300.00</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>300.00</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>300.00</b>

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	300.00