

**VERA POZO EMILIA DEL ROSARIO****Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV.
PRINCIPAL S/N

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV.
PRINCIPAL S/N

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0916676547001

FACTURA

No. 003-010-000000114

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-05-16 01:10:32+02:00

1505202501091667654700120030100000001141234567816

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

1505202501091667654700120030100000001141234567816

Razón Social/Nombres y Apellidos: CEVALLOS MOSQUERA LUIS FERNANDO

Identificación: 0914291861001

Fecha Emisión: 15/05/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
028	028	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO	960.000000	0.00	960.00

Información Adicional

Dirección URBANIZACIÓN VILLA CLUB
Email dr.luiscevallosmosquera@gmail.com

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	960.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	960.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	960.00

Forma Pago

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Total

960.00