



R.U.C.: 1205597816001

**FACTURA**

No. 001-010-000000055

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-11-16 17:00:53+01:00

1611202301120559781600120010100000000551234567816

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1611202301120559781600120010100000000551234567816

**MEDINA CASTILLO IRENE NATALIA**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / PASCUALES / SOLAR 7

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / PASCUALES / SOLAR 7

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: MILTON FERNANDEZ LEON

Identificación: 0924959745

Fecha Emisión: 16/11/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
004	004	1.00	ATENCION PEDIATRICA	40.000000	0.00	40.00

Información Adicional	
Dirección	Ciudad del Rio II
Teléfono	0996888562
Email	mrfernal@pronaca.com
Observación	ATENCIÓN PEDIATRICA DE PACIENTE ALESSIA FERNANDEZ. DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIT DE HIERRO CIE10 (D50)

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>40.00</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>40.00</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>40.00</b>

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	40.00
<b>Plazo</b>	30
<b>Unidad Tiempo</b>	Días