



R.U.C.: 1205597816001

**FACTURA**

No. 001-010-000000483

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-04-18 02:38:49+02:00

1704202601120559781600120010100000004831234567815

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1704202601120559781600120010100000004831234567815

**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: ANDREA ZAMBRANO

Identificación: 0927200337

Fecha Emisión: 17/04/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
005	005	1	HONORARIOS MEDICOS	40.000000	0	40

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>40</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</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>40</b>

**Información Adicional**

**Dirección** URB. VILLA ITALIA 215  
**Telefono** 0986187537  
**Email** andrea\_zambrano\_1989@hotmail.com  
**Observacion** POR ATENCION A VICENTE CALDERON  
DX: CONTROL DE NIÑO SANO Z001  
REFERENTE A ENERO

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 40