



R.U.C.: 1758997280001

**FACTURA**

No. 001-010-000000147

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-07-17 21:55:38+02:00

1707202301175899728000120010100000001471234567817

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1707202301175899728000120010100000001471234567817

**MOLINA PEÑA ANABEL VANESSA**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: JULIO CONFORME QUIÑONEZ

Identificación: 0802783597

Fecha Emisión: 17/07/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
046	046	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR CIRUGÍA	950.000000	0.00	950.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>950.00</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>950.00</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>950.00</b>

**Información Adicional**

**Dirección** ESMERALDAS  
**Teléfono** 0959466429  
**Email** julio-acq@hotmail.com  
**Observación** Pcte. YOMAYRA JANINE ITURRE  
SAMANIEGO - CIE10: DISPLASIA  
MODERADA

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	950.00