



R.U.C.: 0905855359001

**FACTURA**

No. 001-010-000000323

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-07-17 21:48:54+02:00

1707202401090585535900120010100000003231234567818

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1707202401090585535900120010100000003231234567818

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CANAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: JARAMILLO ORELLANA FRANCISCO JAVIER

Identificación: 0703813915

Fecha Emisión: 17/07/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
004	004	1.00	ECOCARDIOGRAMA	150.000000	0.00	150.00
012	012	1.00	PRUEBA DE ESFUERZO	150.000000	0.00	150.00

<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>

**Información Adicional**

**Dirección** URB PORTON DEL RIO  
**Telefono** 0981289058  
**Email** francisco.jaramillo@gmail.com  
**Observación** HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE CON DIAGNOSTICO CIE 10 Z136 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES

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