



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000666

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-02-21 03:33:45+01:00

2002202501175899730600120010100000006661234567814

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2002202501175899730600120010100000006661234567814

ARRIETA RAMIREZ JESUS DAVID

Matriz

Dirección Matriz: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Dirección Establecimiento: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: QUEIROLO ANDA MARIA DE LOURDES

Identificación: 1707400410

Fecha Emisión: 20/02/2025

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 022 | 022 | 1.00 | HONORARIOS POR CONSULTA MÉDICA | 50.000000 | 0.00 | 50.00 |

| | |
|----------------------------------|--------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 50.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 50.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 50.00 |

| Información Adicional | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Dirección | GUAYAS/GUAYAQUIL/TARQUI |
| Teléfono | 0999212892 |
| Email | miqueirolo@hotmail.com |
| Observación | CIE10: N319 - VEJIGA NEUROGÉNICA |

| | |
|-------------------|--------------------|
| Forma Pago | TARJETA DE CRÉDITO |
| Total | 50.00 |