

**MILAN GERARDO BLANCA ISABEL****Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / SOLAR 1

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / SOLAR 1

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 0962663241001

**FACTURA**

No. 001-010-000000613

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-04-22 01:54:47+02:00

2104202601096266324100120010100000006131234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION****EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

2104202601096266324100120010100000006131234567811

Razón Social/Nombres y Apellidos: BONE MARTINEZ STEFANY MISHELLE

Identificación: 0931829469

Fecha Emisión: 21/04/2026

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción          | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|----------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 002            | 002           | 1.00 | CONSULTA + ECOGRAFIA | 80.000000       | 0.00      | 80.00               |

**Información Adicional**

**Dirección** GUAYAS/GUAYAQUIL/TARQUI  
**Teléfono** 0982355856  
**Email** michelle-bone@hotmail.com  
**Observación** PACIENTE QUE ACUDE A LA CONSULTA  
EL DIA SABADO 18/04/2026-  
DIAGNOSTICO: (CIE10.R102) DOLOR  
PELVICO Y PERINEAL

|                                  |              |
|----------------------------------|--------------|
| <b>SUBTOTAL 15%</b>              | <b>0.00</b>  |
| <b>SUBTOTAL 0%</b>               | <b>80.00</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>80.00</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>80.00</b> |

**Forma Pago** OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 80.00