

**RAMIREZ ARROBO NAYRA CRISTINA****Matriz**

Dirección Matriz: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Dirección Establecimiento: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 1104260888001

FACTURA

No. 003-010-000000392

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-03-23 00:31:36+01:00

2203202401110426088800120030100000003921234567812

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

2203202401110426088800120030100000003921234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: CALVA CAMACHO ROCIO DEL CISNE

Identificación: 1104536105

Fecha Emisión: 22/03/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	35	1.00	CONSULTA MÉDICA	40.000000	0.00	40.00

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	40.00

Información Adicional

Dirección **SAN CAYETANO ALTO**
Telefono **0982994490**
Email **rociocalva1986@hotmail.com**
Observacion **cocnuslta medica niña thiago pinta**

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	40.00