



R.U.C.: 0918113051001

**FACTURA**

No. 001-010-000000029

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-08-22 21:03:06+02:00

2208202301091811305100120010100000000291234567810

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2208202301091811305100120010100000000291234567810

**ABARCA RENDON FRANCISCO MANUEL**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. ABEL CASTILLO SOLAR 1-17 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. ABEL CASTILLO SOLAR 1-17 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: ALEXANDRA MARGARITA CAJAS CRESPO

Identificación: 1203588643

Fecha Emisión: 22/08/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
00002	000021	1.00	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTIA QUIROFANO 10%	31.050000	0.00	31.05

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>31.05</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>31.05</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>31.05</b>

**Información Adicional**

Dirección VIA SAMBORONDON ISLA MOCOLI  
Telefono 2885960  
Email alexandracajas7@hotmail.com

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

31.05