



R.U.C.: 0914067137001

**FACTURA**

No. 001-010-000000551

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-08-25 01:57:45+02:00

2408202401091406713700120010100000005511234567818

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2408202401091406713700120010100000005511234567818

**YEPEZ BORJA MARIA EUGENIA**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA BARRIO DEL CENTENARIO CALLE AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA BARRIO DEL CENTENARIO CALLE AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: SOLIS BENNETT LETICIA MAGALI

Identificación: 0926279787

Fecha Emisión: 24/08/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
hm		1.00	honorarios medicos	90.000000	0.00	90.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>90.00</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>90.00</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>90.00</b>

**Información Adicional**

Dirección 17 y la ñ  
Telefono 0984905623  
Email ml\_solisb@hotmail.com  
Observación Honorarios por concepto de consulta médica al paciente; Dominic Santillan Solis; cédula 0958506875; Dx Epilepsia.

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	90.00