



R.U.C.: 1205597816001

FACTURA

No. 001-010-000000068

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-12-27 01:02:05+01:00

2612202301120559781600120010100000000681234567817

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2612202301120559781600120010100000000681234567817

MEDINA CASTILLO IRENE NATALIA

Matriz

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / PASCUALES / SOLAR 7

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / PASCUALES / SOLAR 7

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: ANDREA ZAMBRANO

Identificación: 0927200337

Fecha Emisión: 26/12/2023

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|---------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 004 | 004 | 1.00 | ATENCION PEDIATRICA | 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 URB. VILLA ITALIA 215
Telefono 0986187537
Email andrea_zambrano_1989@hotmail.com
Observacion ATENCION PEDIATRICA POR DIAGNOSTICO (B370: ESTOMATITIS CANDIDIASICA L22: DERMATITIS DEL PAÑAL) PACIENTE VICENTE CALDERON ZAMBRANO

| | |
|----------------------|--|
| Forma Pago | OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 40.00 |
| Plazo | 60 |
| Unidad Tiempo | Dias |