

Dra. 
Joselyn
Rodríguez

RODRIGUEZ SANCHEZ JOSELYN MIREYA

Matriz

Dirección Matriz: POMASQUI NUEVA VIA EQUINOCCIAL LOTE 300

Dirección Establecimiento: POMASQUI NUEVA VIA EQUINOCCIAL LOTE 300

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 1719686246001

FACTURA

No. 001-010-000000013

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-07-27 05:03:20+02:00

2607202301171968624600120010100000000131234567811

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2607202301171968624600120010100000000131234567811

Razón Social/Nombres y Apellidos: DENTALALLIANCE S.A.S.

Identificación: 1793191101001

Fecha Emisión: 26/07/2023

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 001 | | 1.00 | HONORARIOS PROFESIONALES | 526.300000 | 0.00 | 526.30 |

Información Adicional
Dirección Condado Shopping
Teléfono 0958627985
Email dentalscondado@gmail.com

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 526.30 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 526.30 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 526.30 |

Forma Pago DINERO ELECTRÓNICO
Total 526.30