

**ROMERO MUÑOZ CARLOS PATRICIO****Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA SOLAR 18

Dirección Establecimiento: XIMENA SOLAR 18

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 0915322333001**FACTURA**

No. 001-010-000000146

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-09-26 20:06:58+02:00

2609202501091532233300120010100000001461234567813

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

2609202501091532233300120010100000001461234567813

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

Identificación: 0992330023001

Fecha Emisión: 26/09/2025

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|----------------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 003 | 003 | 1.00 | HONORARIOS MÉDICOS POR ANESTESIA | 147.000000 | 0.00 | 147.00 |

Información Adicional

Dirección Alborada 6 etapa #670 fco.Orellana
Teléfono 0989713390
Email asistentecontabilidad3@clinicaunion.ec
Observación Honorarios médicos al paciente Arana Muñoz. Por Anestesia.

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 147.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 147.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 147.00 |

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 147.00 |