

**VERA POZO EMILIA DEL ROSARIO****Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV.
PRINCIPAL S/N

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV.
PRINCIPAL S/N

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0916676547001

FACTURA

No. 003-010-000000123

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-06-27 22:51:47+02:00

2706202501091667654700120030100000001231234567814

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

2706202501091667654700120030100000001231234567814

Razón Social/Nombres y Apellidos: CEVALLOS MOSQUERA LUIS FERNANDO

Identificación: 0914291861001

Fecha Emisión: 27/06/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
028	028	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO	1440.000000	0.00	1440.00

Información Adicional

Dirección URBANIZACIÓN VILLA CLUB
Email dr.luiscevallosmosquera@gmail.com

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	1440.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1440.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	1440.00

Forma Pago

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Total

1440.00