



R.U.C.: 1205597816001

FACTURA

No. 001-010-000000218

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-03-01 01:28:49+01:00

2802202501120559781600120010100000002181234567814

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2802202501120559781600120010100000002181234567814

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: TORRES FLORES SARA ISABEL

Identificación: 1311228116

Fecha Emisión: 28/02/2025

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 15% | 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 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 40.00 |

Información Adicional

Dirección Guayaquil
Telefono 0997343678
Email saritorresf@hotmail.com
Observación ATENCION PEDIATRICA PACIENTE CAMILA RIOS TORRES, DIAGNOSTICO Z762: CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 40.00 |