



R.U.C.: 1205597816001

**FACTURA**

No. 001-010-000000097

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-03-29 19:24:16+01:00

2903202401120559781600120010100000000971234567814

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2903202401120559781600120010100000000971234567814

**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: Margarita Cornejo Fuentes

Identificación: 0983516122

Fecha Emisión: 29/03/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
005	005	1.00	HONORARIOS MEDICOS	40.000000	0.00	40.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>40.00</b>
<b>SUBTOTAL no objeto de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL exento de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	<b>40.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>40.00</b>

**Información Adicional**

**Telefono** 0983516122  
**Email** gabuchita\_amadorc@hotmail.es  
**Observacion** ATENCION HEMATOLOGICA PACIENTE KARLA ROSADO POR DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO CIE10: D50

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	40.00