



R.U.C.: 1205597816001

FACTURA

No. 001-010-000000048

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-10-31 00:42:04+01:00

3010202301120559781600120010100000000481234567811

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3010202301120559781600120010100000000481234567811

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: JAVIER RUIZ POZO

Identificación: 0915577027

Fecha Emisión: 30/10/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	40.000000	0.00	40.00

SUBTOTAL 12%	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 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	40.00

Información Adicional

Dirección cda. Amazonas mz 10 v11
Telefono 0988015892
Email socrates9_1@hotmail.com
Observacion Factura por atención a paciente Mathias Ruiz Mora , dx: rinofaringitis J00 Larengitis y traqueitis aguda J04 Amigdalitis Aguda J03

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	40.00