

**MONTENEGRO POLIT RAUL EFREN****Matriz**

Dirección Matriz: GARCIA MORENO ESMERALDAS 3411 Y GRAL. GOMEZ PORTETE

Dirección Establecimiento: GARCIA MORENO ESMERALDAS 3411 Y GRAL. GOMEZ PORTETE

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0908892714001**FACTURA**

No. 001-010-000000056

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-12-03 13:40:07+01:00

031220250109088927140012001010000000561234567816

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

031220250109088927140012001010000000561234567816

Razón Social/Nombres y Apellidos: CENTRO MEDICO PLUS CMPLUS S.A.

Identificación: 0993254576001

Fecha Emisión: 03/12/2025

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 002 | 0012 | 191 | INFORME DIAGNOSTICO PACIENTE RAYOS X | 1.500000 | 0 | 286.5 |

| | |
|----------------------------------|--------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 286.5 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 286.5 |
| TOTAL Descuento | 0 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0 |
| IMPORTE TOTAL | 286.5 |

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 286.5 |