

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CANAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0905855359001

**FACTURA**

No. 001-010-000000411

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-12-04 18:49:43+01:00

0412202401090585535900120010100000004111234567812

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

0412202401090585535900120010100000004111234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: SANCHEZ ORDOÑEZ MONTGOMERY LUIS

Identificación: 0703216960

Fecha Emisión: 04/12/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
012	012	1.00	PRUEBA DE ESFUERZO	150.000000	0.00	150.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>150.00</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>150.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>150.00</b>

**Información Adicional**

**Dirección** EL ORO/ MACHALA  
**Teléfono** 0985883386  
**Email** montgomery.sanchezo@gmail.com  
**Observación** HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DOLOR PRE CORDIAL

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 150.00