



R.U.C.: 0907513857001

**FACTURA**

No. 001-010-000000427

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-12-05 17:15:27+01:00

0512202401090751385700120010100000004271234567819

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0512202401090751385700120010100000004271234567819

**VERGARA CENTENO JOSE LUIS**

**Matriz**

Dirección Matriz: TARQUI JOAQUIN ORRANTIA 100 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Dirección Establecimiento: TARQUI JOAQUIN ORRANTIA 100 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: LUILOMEND S.A

Identificación: 0992808489001

Fecha Emisión: 05/12/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	Honorarios Profesionales	360.000000	0.00	360.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>360.00</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>360.00</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>360.00</b>

**Información Adicional**

**Dirección** Av. Los Arcos, Edificio Arcos plaza 2 piso  
2 of. 206  
**Telefono** 6008770  
**Email** contabilidad@veronamedical.com  
**Observacion** Preoperatorio a Lesly Loor, Evelyn Rodríguez, Melani Rodríguez, Genesis Orozco, Iván Salazar, Mónica Verduga

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 360.00