



R.U.C.: 0916676547001

FACTURA

No. 003-010-000000030

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-11-07 16:15:19+01:00

0711202301091667654700120030100000000301234567816

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0711202301091667654700120030100000000301234567816

VERA POZO EMILIA DEL ROSARIO

Matriz

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. PRINCIPAL S/N

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. PRINCIPAL S/N

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: CLÍNICA MILENIUM, S.A

Identificación: 0992402601001

Fecha Emisión: 07/11/2023

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|---------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 003 | 003 | 1.00 | HONORARIOS POR ENDOSCOPIA | 160.000000 | 0.00 | 160.00 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 160.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 160.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 160.00 |

Información Adicional

Dirección CIUDADELA KENNEDY NORTE Av. LUIS ORRANTIA Y NAHIM ISAIAS
Telefono 042681434
Email contabilidad@clinicamilenium.com.ec
Observacion Pcte. DIANA VARGAS YUQUI

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 160.00 |