



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000479

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-08-08 20:36:27+02:00

0808202401175899730600120010100000004791234567810

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0808202401175899730600120010100000004791234567810

ARRIETA RAMIREZ JESUS DAVID

Matriz

Dirección Matriz: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Dirección Establecimiento: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: MEDICAMENTA ECUATORIANA S.A.

Identificación: 1790775941001

Fecha Emisión: 08/08/2024

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|----------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 085 | 085 | 1 | HONORARIOS MÉDICOS SPEAKER | 500.00 | 0 | 500 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 15% | 500.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 500.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 75.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 575.00 |

| Información Adicional | |
|-----------------------|---|
| Dirección | AVENIDA SEIS DE DICIEMBRE S/N Y JUAN BOUSSINGAULT |
| Telefono | 025005005 |

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 575 |