



R.U.C.: 1205597816001

**FACTURA**

No. 001-010-000000454

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-03-10 16:44:30+01:00

1003202601120559781600120010100000004541234567819

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1003202601120559781600120010100000004541234567819

**MEDINA CASTILLO IRENE NATALIA**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / PASCUALES / SOLAR 7

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / PASCUALES / SOLAR 7

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: ANDREA ZAMBRANO

Identificación: 0927200337

Fecha Emisión: 10/03/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
005	005	1	HONORARIOS MEDICOS	40.000000	0	40

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>40</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>40</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>40</b>

**Información Adicional**

**Dirección** URB. VILLA ITALIA 215  
**Telefono** 0986187537  
**Email** andrea\_zambrano\_1989@hotmail.com  
**Observacion** POR ATENCION REFERENTE AL MES DE FEBRERO DE PACIENTE VICENTE ANDRES CALDERON ZAMBRANO DX : CONTROL DE RUTINA DE NIÑO SANO Z001

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	40