



R.U.C.: 0908892714001

FACTURA

No. 001-010-000000017

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-11-02 04:42:29+01:00

0111202301090889271400120010100000000171234567819

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0111202301090889271400120010100000000171234567819

MONTENEGRO POLIT RAUL EFREN

Matriz

Dirección Matriz: GARCIA MORENO ESMERALDAS 3411 Y GRAL. GOMEZ PORTETE

Dirección Establecimiento: GARCIA MORENO ESMERALDAS 3411 Y GRAL. GOMEZ PORTETE

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: CENTRO MEDICO PLUS CPLUS S.A.

Identificación: 0993254576001

Fecha Emisión: 01/11/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
002	0012	100.00	INFORME DIAGNOSTICO PACIENTE RAYOS X	1.500000	0.00	150.00

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	150.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	150.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	150.00

Información Adicional

Dirección URDESA CENTRAL 434 ENTRE CALLE SEXTA Y SEGUNDA PEATONAL
Telefono 0959606470
Email facturacion@centromedicoplus.com

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	150.00
Plazo	30
Unidad Tiempo	Dias