



R.U.C.: 0918113051001

**FACTURA**

No. 001-010-000000657

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-12-12 00:13:45+01:00

1112202501091811305100120010100000006571234567813

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1112202501091811305100120010100000006571234567813

**ABARCA RENDON FRANCISCO MANUEL**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. ABEL CASTILLO SOLAR 1-17 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. ABEL CASTILLO SOLAR 1-17 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: IENADCOCI

Identificación: 0992452196001

Fecha Emisión: 11/12/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
00090	9	1	HONORARIOS MEDICOS	2000.000000	0	2000

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>2000</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>2000</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>2000</b>

**Información Adicional**

**Dirección** AV. ROMEO CASTILLO S/N Y AV. JUAN TANCA MARENGO  
**Telefono** 2109027  
**Email** coloproctologiaecuador@gmail.com

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 2000