

**RAMIREZ ARROBO NAYRA CRISTINA****Matriz**

Dirección Matriz: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Dirección Establecimiento: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 1104260888001

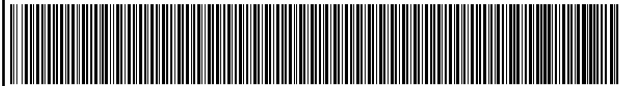
FACTURA

No. 003-010-000001629

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-12-11 16:11:35+01:00

1112202501110426088800120030100000016291234567813

AMBIENTE: PRODUCCION**EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

1112202501110426088800120030100000016291234567813

Razón Social/Nombres y Apellidos: Jimenez Medina Willan Patricio

Identificación: 1104215429001

Fecha Emisión: 11/12/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	35	1.00	CONSULTA MÉDICA	40.000000	0.00	40.00

Información Adicional

Dirección Cordillera del Condor y Benigno Cruz
Telefono 0981161068
Email willanp0709@gmail.com

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	40.00

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	40.00