



R.U.C.: 1003519541001

**FACTURA**

No. 001-010-000000009

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-09-19 14:42:25+02:00

1109202301100351954100120010100000000091234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1109202301100351954100120010100000000091234567811

**CACHIGUANGO YACELGA HECTOR ALEX**

**Matriz**

Dirección Matriz: IMBABURA / OTAVALO / JORDAN / 13 DE JUNIO SN Y IMBAQUI

Dirección Establecimiento: IMBABURA / OTAVALO / JORDAN / 13 DE JUNIO SN Y IMBAQUI

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: CENTRO MEDICO DE ESPECIALIDADES CASA BLANCA SAS Identificación: 1091796238001

Fecha Emisión: 11/09/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
1	01	1.00	HONORARIOS POR SERVICIOS PROFESIONAELS AGOSTO	292.670000	0.00	292.67

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>292.67</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>292.67</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>292.67</b>

**Información Adicional**

**Dirección** José Mejía Lequerica N 11-32 y Cristóbal de Troya  
**Telefono** 0990738887  
**Email** centrospecialidadescasablanca@outlook.com

**Forma Pago** OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 292.67