



R.U.C.: 0962663241001

**FACTURA**

No. 001-010-000000360

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-03-02 04:14:28+01:00

0103202501096266324100120010100000003601234567819

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0103202501096266324100120010100000003601234567819

**MILAN GERARDO BLANCA ISABEL**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / SOLAR 1

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / SOLAR 1

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: SALUD S.A

Identificación: 1791257049001

Fecha Emisión: 01/03/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
012	012	1.00	HONORARIOS MEDICOS VISITAS SUBSECUENTES	81.300000	0.00	81.30

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>81.30</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>81.30</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>81.30</b>

**Información Adicional**

**Dirección** AV. CARLOS JULIO AROSEMEDA KM. 3  
**Teléfono** 6020920  
**Email** factmedsamb@ghk.med.ec

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

81.30