



R.U.C.: 0915322333001

**FACTURA**

No. 001-010-000000161

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-01-14 19:58:00+01:00

1401202601091532233300120010100000001611234567816

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1401202601091532233300120010100000001611234567816

**ROMERO MUÑOZ CARLOS PATRICIO**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA SOLAR 18

Dirección Establecimiento: XIMENA SOLAR 18

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: SALUDSA SISTEMA DE MEDICINA PREPAGADA DEL ECUADOR S.A.

Identificación: 1791257049001

Fecha Emisión: 14/01/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
003	003	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR ANESTESIA	195.570000	0.00	195.57

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>195.57</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>195.57</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>195.57</b>

**Información Adicional**

**Dirección** AV. CARLOS JULIO AROSEMENA  
**Teléfono** 046020920  
**Email** ariana.noriega@clinicaunion.ec  
**Observación** Paciente Medina Ávila Narcisa Guadalupe.  
Clínica Unión. Salud

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	195.57