

**VERA POZO EMILIA DEL ROSARIO****Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. PRINCIPAL S/N

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. PRINCIPAL S/N

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0916676547001

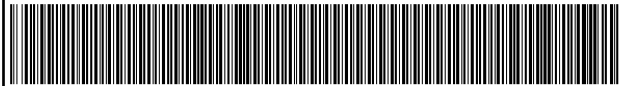
**FACTURA**

No. 003-010-000000019

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-03-14 23:31:13+01:00

1403202301091667654700120030100000000191234567813

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

1403202301091667654700120030100000000191234567813

Razón Social/Nombres y Apellidos: SARA OSORIO VILLAMAR

Identificación: 0902465947

Fecha Emisión: 14/03/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
010	010	3.00	INTERCONSULTA COPAGO 10%	6.340000	0.00	19.02

**Información Adicional**

**Dirección** CIUADELA LA COGRA MANZANA 4 VILLA 5  
**Telefono** 0994000251  
**Email** marlene.moran@quimandi.com  
**Observacion** INTERCONSULTA REALIZADA EN LA CLÍNICA MILENIUM

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>19.02</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>19.02</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>19.02</b>

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 19.02