

**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. 003-010-000000611

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-08-14 16:41:21+02:00

1408202401110426088800120030100000006111234567819

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

1408202401110426088800120030100000006111234567819

Razón Social/Nombres y Apellidos: DELGADO LUDEÑA ANDREA GEOVANNA

Identificación: 1104683295

Fecha Emisión: 14/08/2024

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|---|-----------------|-----------|---------------------|
| 001 | 35 | 2.00 | CONSULTA MÉDICA DEL 22 DE JUNIO Y 18 DE JULIO | 40.000000 | 0.00 | 80.00 |

| | |
|----------------------------------|--------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 80.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 80.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 80.00 |

Información Adicional

Dirección LOJA/LOJA/SUCRE
Telefono 0962330006
Email andreagd194@gmail.com

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 80.00 |