



R.U.C.: 0907682207001

**FACTURA**

No. 001-010-000000185

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-01-17 18:59:35+01:00

1701202501090768220700120010100000001851234567815

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1701202501090768220700120010100000001851234567815

**MACIAS GUERRA JACQUELINE HOLANDA**

**Matriz**

Dirección Matriz: TARQUI JOAQUIN ORRANTIA 100 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Dirección Establecimiento: TARQUI JOAQUIN ORRANTIA 100 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: LUILOMEND S.A

Identificación: 0992808489001

Fecha Emisión: 17/01/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	Honorarios Profesionales	1100.000000	0.00	1100.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>1100.00</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>1100.00</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>1100.00</b>

**Información Adicional**

**Dirección** Av. Los Arcos, Edificio Arcos plaza 2, piso 2 of. 206  
**Telefono** 6008770  
**Email** contabilidad@veronamedical.com  
**Observacion** Anestesiología: Jesús Maldonado  
06/01/2025 Rinoplastia; Daniela Rivero  
08/01/2025 Abdominoplastia; Alesandra Calderon  
10/01/2025 Abdominoplastia; Silvia Chafra  
13/01/2025 Lipo 360

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	1100.00