



R.U.C.: 1205597816001

**FACTURA**

No. 001-010-000000396

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-12-20 20:58:14+01:00

2012202501120559781600120010100000003961234567812

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2012202501120559781600120010100000003961234567812

**MEDINA CASTILLO IRENE NATALIA**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / PASCUALES / SOLAR 7

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / PASCUALES / SOLAR 7

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: SONIA CATALINA VERA MOSCOSO

Identificación: 0915307904

Fecha Emisión: 20/12/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
005	005	1	HONORARIOS MEDICOS	60.000000	0	60

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>60</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>60</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>60</b>

**Información Adicional**

**Dirección** URDESA CENTRAL  
**Telefono** 0995774819  
**Email** scatalinavm@gmail.com  
**Observacion** POR ATENCION A ISABELLA BERRY VERA  
D509: ANEMIA POR DEFICIENCIA DE  
HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 60