



R.U.C.: 1205597816001

FACTURA

No. 001-010-000000179

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-10-03 02:26:55+02:00

0210202401120559781600120010100000001791234567817

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0210202401120559781600120010100000001791234567817

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: SERVIUEES

Identificación: 0993287881001

Fecha Emisión: 02/10/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
005	005	1.00	HONORARIOS MEDICOS	80.000000	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	KM 2.5 VIA SAMBORONDON AV. DIANA QUINTANA #100 Y CALLE VERONA
Telefono	045000950
Email	facturacion.honorarios@ueesclinic.med.ec

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	80.00