



R.U.C.: 0905101994001

**FACTURA**

No. 002-010-000000190

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-08-22 18:19:18+02:00

2108202401090510199400120020100000001901234567816

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2108202401090510199400120020100000001901234567816

**VARGAS GONZALEZ CARLOS EDUARDO**

**CENTRO DIANOSTICO MICROBIOLÓGICO**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / CARBO (CONCEPCION) / LUIS URDANETA 1704 Y ESMERALDAS

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / CARBO (CONCEPCION) / PANAMA 616 Y ROCA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: VELASQUEZ SOLORZANO CLAUDIA RENATA

Identificación: 0802897363

Fecha Emisión: 21/08/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
002	L	1.00	CITOLOGIA VAGINAL PAP	70.000000	0.00	70.00
003	SV	1.00	CULTIVO DE SECRECION VAGINAL	50.000000	0.00	50.00
DX	DX	1.00	DX: CERVICITIS	0.000000	0.00	0.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>120.00</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>120.00</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>120.00</b>

Información Adicional	
Dirección	ALBORADA XII ETAPA
Teléfono	0997838916
Email	claudvs19@hotmail.com

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	120.00