



R.U.C.: 0914067137001

**FACTURA**

No. 001-010-000000372

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-01-25 19:38:35+01:00

2501202401091406713700120010100000003721234567815

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2501202401091406713700120010100000003721234567815

**YEPEZ BORJA MARIA EUGENIA**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA BARRIO DEL CENTENARIO CALLE AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA BARRIO DEL CENTENARIO CALLE AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: Rosa Elena Abad Calvo

Identificación: 0309439379

Fecha Emisión: 25/01/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
hm		1.00	honorarios medicos	90.000000	0.00	90.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>90.00</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>90.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>90.00</b>

**Información Adicional**

Dirección Rosendo Aviles 501 y San Salvador  
Telefono 0992182453  
Email rositabad1@gmail.com  
Observacion Honorarios por concepto de consulta médica.

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	90.00