



R.U.C.: 0992366818001

FACTURA

No. 002-010-000000515

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-01-29 23:23:42+01:00

2901202601099236681800120020100000005151234567818

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2901202601099236681800120020100000005151234567818

DYSTRADE S.A.

Matriz

Dirección Matriz: TARQUI AV. JOAQUIN ORRANTIA 100

Dirección Establecimiento: TARQUI AV. JOAQUIN ORRANTIA 100

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Razón Social/Nombres y Apellidos: MOLINA GARZON CAMILA DOMENICA

Identificación: 1719426114001

Fecha Emisión: 29/01/2026

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|---|-----------------|-----------|---------------------|
| 0014 | 0014 | 1 | GASTOS POR INSUMOS Y DERECHO DE QUIRÓGRAFO Y HONORARIOS PROFESIONALES | 1000 | 0 | 1000 |

| | |
|----------------------------------|-------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 1000 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 1000 |
| TOTAL Descuento | 0 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0 |
| IMPORTE TOTAL | 1000 |

Información Adicional

Dirección SAMBOROMDON
Teléfono 0986269268
Email camila.molina.garzon@gmail.com
Observación Atención a Pcte. Camila Molina - Procedimiento Bloqueo Facetario Lumbar y Peridural farmacológico - realizado el 30/09/2025

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total 1000