



R.U.C.: 0905101994001

**FACTURA**

No. 002-010-000000213

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-10-29 20:48:32+01:00

2910202401090510199400120020100000002131234567810

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2910202401090510199400120020100000002131234567810

**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: NARVAEZ SANCHEZ RENATO

Identificación: 0915474050

Fecha Emisión: 29/10/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
002	L	1.00	CITOLOGIA VAGINAL PAP	80.000000	0.00	80.00
006	AT	1.00	PACIENTE: MA GABRIELA SANTIAGO	0.000000	0.00	0.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>80.00</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>80.00</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>80.00</b>

Información Adicional	
Dirección	CIUDAD CELESTE
Teléfono	0961753588
Email	renato.narvaez@gmail.com

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	80.00