



R.U.C.: 1758997280001

**FACTURA**

No. 001-010-000000177

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-10-12 19:58:30+02:00

3009202301175899728000120010100000001771234567819

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



3009202301175899728000120010100000001771234567819

**MOLINA PEÑA ANABEL VANESSA**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: CENTRO DE INVESTIGACIONES MÉDICAS INTEGRALES, SAS Identificación: 0993376353001

Fecha Emisión: 30/09/2023

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción              | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 035            | 035           | 1.00 | HONORARIOS PROFESIONALES | 18.000000       | 0.00      | 18.00               |

|                                  |              |
|----------------------------------|--------------|
| <b>SUBTOTAL 12%</b>              | <b>0.00</b>  |
| <b>SUBTOTAL 0%</b>               | <b>18.00</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>18.00</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>18.00</b> |

**Información Adicional**

Dirección Edf. EQUILIBRIUM Av. JOAQUÍ ORRANTIA  
Telefono 0991460070  
Email recepcion@investigacionescip.com

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>Forma Pago</b> | OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| <b>Total</b>      | 18.00  |