

**DAVILA ORTEGA KARLA PATRICIA****Matriz**

Dirección Matriz: FEBRES CORDERO CALLE F 1505 Y 44VA 45VA CALLE PB

Dirección Establecimiento: FEBRES CORDERO CALLE F 1505 Y 44VA 45VA CALLE PB

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 1205239864001

FACTURA

No. 001-010-000000007

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-04-05 05:26:55+02:00

0404202301120523986400120010100000000071234567814

AMBIENTE: PRODUCCION**EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

0404202301120523986400120010100000000071234567814

Razón Social/Nombres y Apellidos: Medicasalud S.A

Identificación: 0992993588001

Fecha Emisión: 04/04/2023

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 007 | 007 | 1.00 | HONORARIOS PROFESIONALES | 155.000000 | 0.00 | 155.00 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 155.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 155.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 155.00 |

| Información Adicional | |
|-----------------------|-------------------------------|
| Dirección | Sauces 8 Av. 2N-E y calle 19A |
| Teléfono | 5033747 |
| Email | info@medicasalud-ec.com |

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 155.00 |