



R.U.C.: 1104260888001

**FACTURA**

No. 003-010-000000020

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-02-07 20:51:12+01:00

0602202301110426088800120030100000000201234567819

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0602202301110426088800120030100000000201234567819

**RAMIREZ ARROBO NAYRA CRISTINA**

**Matriz**

Dirección Matriz: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Dirección Establecimiento: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: Ximena Janeth Rojas Jimenes

Identificación: 1105840340

Fecha Emisión: 06/02/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	35	1.00	CONSULTA MÉDICA	40.00	0.00	40.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>40.00</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>40.00</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>40.00</b>

**Información Adicional**

Dirección Catacocha y Bernardo Valdivieso  
Telefono 0979433846  
Email janethdiamante1@gmail.com

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	40.00