

**VERA POZO EMILIA DEL ROSARIO****Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. PRINCIPAL S/N

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. PRINCIPAL S/N

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0916676547001

**FACTURA**

No. 003-010-000000172

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-01-09 04:13:21+01:00

0801202601091667654700120030100000001721234567811

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

0801202601091667654700120030100000001721234567811

Razón Social/Nombres y Apellidos: LATINA SALUD COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, S.A. Identificación: 0992444649001

Fecha Emisión: 08/01/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
040	040	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR CONSULTA - COPAGO 2	36.000000	0.00	36.00

Información Adicional	
Dirección	PARQUE EMPEESARIAL COLÓN EDIFICIO CORPORATIVO 3
Teléfono	042590500
Email	pamela.leon@latinasalud.com.ec
Observación	ODA 8775 - Pcte. GONZÁLEZ CHALEN XAVIER - CONSULTA

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>36.00</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>36.00</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>36.00</b>

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	36.00