



R.U.C.: 0905101994001

**FACTURA**

No. 002-010-000000116

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-02-09 18:39:21+01:00

0902202401090510199400120020100000001161234567813

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0902202401090510199400120020100000001161234567813

**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: AGUIRRE PIMENTEL MARIA AUXILIADORA

Identificación: 0908920523

Fecha Emisión: 09/02/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	L	1.00	EXAMENES DE LABORATORIO	140.000000	0.00	140.00
006	AT	1.00	PACIENTE: ANALIA VELEZ AGUIRRE	0.000000	0.00	0.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>140.00</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>140.00</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>140.00</b>

Información Adicional	
Dirección	URB SAN ISIDRO
Teléfono	0997834150
Email	mariuxiaguirrep@gmail.com

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	140.00