



**ROMERO MUÑOZ CARLOS PATRICIO**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA SOLAR 18

Dirección Establecimiento: XIMENA SOLAR 18

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 0915322333001

**FACTURA**

No. 001-010-000000126

**NUMERO DE AUTORIZACION**

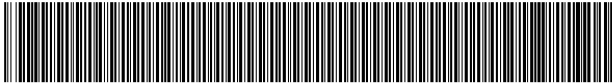
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-04-07 14:19:14+02:00

0704202501091532233300120010100000001261234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0704202501091532233300120010100000001261234567811

Razón Social/Nombres y Apellidos: RAMOS FUNES GEOVANNA ELIZABETH

Identificación: 0926331364

Fecha Emisión: 07/04/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
003	003	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR ANESTESIA	296.110000	0.00	296.11

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>296.11</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>296.11</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>296.11</b>

**Información Adicional**

Dirección Duran  
Telefono 0981130444  
Email gya-eliz@hotmail.com  
Observacion Dra Mariuxi López. Clínica Alcívar. Paciente Geovanna Ramos Funes

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	296.11