



R.U.C.: 0190374939001

## F A C T U R A

**No.001-003-000003562**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0206202101019037493900120010030000035625158123412

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2021-06-02 11:04:31

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

C L A V E D E A C C E S O



0206202101019037493900120010030000035625158123412

### Red Medica Austro

Dir Matriz: Remigio Tamariz 2-35 y Federico Proaño

Dir Sucursal: Remigio Tamariz 2-35 y Federico Proaño

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención No. Resolución: 1

Nombres y Apellidos: NAVAS LUNA ALEX XAVIER

RUC/CI: 0106023807

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 02/06/2021

Guía Remisión:

| Cod. Principal            | Descripción                    | CódigoAux | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------------------|--------------------------------|-----------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 793                       | CONSULTA ESPECIALISTA - COPAGO |           | 1.00  | 8               | 0         | 8.00         |
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   |                                |           |       |                 |           | 8.00         |
| VALOR DESCUENTOS          |                                |           |       |                 |           | 0.00         |
| VALOR DESCUENTO ADICIONAL |                                |           |       |                 |           | 0.00         |
| SUBTOTAL 12%              |                                |           |       |                 |           | 0.00         |
| SUBTOTAL 0%               |                                |           |       |                 |           | 8.00         |
| SUBTOTAL No objeto de IVA |                                |           |       |                 |           | 0.00         |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    |                                |           |       |                 |           | 8.00         |
| ICE                       |                                |           |       |                 |           | 0.00         |
| IVA 12%                   |                                |           |       |                 |           | 0.00         |
| VALOR TOTAL               |                                |           |       |                 |           | 8.00         |

### Información Adicional

Dirección: CUENCA

Teléfono: 0999999999

Email: redmedica@hotmail.com

| Forma Pago                             | Valor | Plazo | Tiempo |
|----------------------------------------|-------|-------|--------|
| Sin utilización del sistema financiero | 8.00  | 0     | días   |

: Vendedor: CHAVEZ PEREZ NELLY EDITH

Forma pago: CONTADO