



R.U.C.: 0190374939001

F A C T U R A

No.001-003-000002654

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0702202001019037493900120010030000026548296151811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2020-02-07 11:57:14

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0702202001019037493900120010030000026548296151811

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

Nombres y Apellidos: CANDO CLAVIJO SOFIA MICHELLE

RUC/CI: 0150955524

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 07/02/2020

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
CM	CONSULTA MEDICA		1.00	15	0	15.00
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						15.00
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						15.00
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						15.00
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						15.00

Información Adicional

Dirección: CACIQUE COLLAHUZO 1-58 Y CACIQUE CHAMBA

Teléfono: 0992660780

Email: dnoboa@avantmed.com.ec

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Otros con utilización del sistema financiero	15.00	0	días

: Vendedor: CHAVEZ PEREZ NELLY EDITH

Forma pago: CREDITO DIRECTO