



RUC.: 1709093288001

**FACTURA**

**No.: 001-001-000000126**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0302202501170909328800120010010000001264194614510

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-02-03T13:13:04-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



0302202501170909328800120010010000001264194614510

**GILBERT DIAZ PAMELA CAROLINA**

**Dir. Matriz:** GENERAL ELOY ALFARO SN Y E6505 DE LA REPUBLICA  
**Dir. Sucursal:** GENRAL ELOY ALFARO E6505 DE LAREPUBLICA  
**Teléfono:** 0995393293

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL**

**Razon Social:** CENTRO QUIRURGICO DAVINCI GUV CIA. LTDA.

**RUC/CI:** 1792156793001

**Fecha Emisión:** 03/02/2025

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** AVENIDA PAMPITE Y SIMÓN VALENZUELA Teléfono: 024755500

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
1700C-050	ELECTRODO DE ADULTO RTL CLEARTRACE CONMED	200.00	0.20	0.00	S	40.00
C-J6/26	CATETERES DOBLE J 6/26	10.00	45.00	0.00	S	450.00

**Información Adicional**

**Email:** contabilidad@centrodavinci.net, facturacion@centrodavinci.net

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	490.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	490.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	490.00
ICE	0.00
IVA 15%	73.50
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>563.50</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	563.50	15	DIAS