

**Vegamon S.A.**

Dir Matriz: Av. Primero de Mayo 3-47 y Carlos V

Dir Sucursal: Av. Primero de Mayo 3-47 y Carlos V

Obligado a llevar contabilidad: SI

Agente de Retención Resolución No.: 1

R.U.C.: 0190138496001

F A C T U R A**No.001-002-000002004**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1203202401019013849600120010020000020048987071213

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2024-03-12 09:28:14

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



1203202401019013849600120010020000020048987071213

Razón Social:VUMILATINA MEDICINA PREPAGADA S.A.**RUC/CI:** 0992883677001**Fecha Emisión (dd/mm/yyyy):** 12/03/2024**Guía Remisión:**

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
22533	COMISIONES POR INTERMEDIACION DE ASESORAMIENTO EN PRODUCTO DE MEDICINA PREPAGADA		1.00	220.56	0	220.56
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						220.56
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						220.56
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						220.56
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						220.56

Información Adicional

Dirección: CDLA. URDENOR 2 CALLE AV. RODRIGO CHAVEZ

Teléfono: 042136029

Email: larizaga@ec.megabrok.com,facturacion@gruposseguro.net

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Otros con utilización del sistema financiero	220.56		

: Vendedor: APESANTEZ

Forma pago: