

**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.001-002-000002157**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0107202401019013849600120010020000021575393223911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2024-07-01 12:20:24

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



0107202401019013849600120010020000021575393223911

Razón Social:VUMILATINA MEDICINA PREPAGADA S.A.**RUC/CI:** 0992883677001**Fecha Emisión (dd/mm/yyyy):** 01/07/2024**Guía Remisión:**

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
23351	COMISIONES POR INTERMEDIACION DE ASESORAMIENTO EN PRODUCTO DE MEDICINA PREPAGADA		1.00	736.32	0	736.32
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						736.32
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 15%						0.00
SUBTOTAL 0%						736.32
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						736.32
ICE						0.00
IVA 15%						0.00
VALOR TOTAL						736.32

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	736.32		

: Vendedor: BELIZALDE

Forma pago: