



R.U.C.: 1758997306001

**FACTURA**

No. 001-010-000000317

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-01-16 16:53:04+01:00

0201202401175899730600120010100000003171234567817

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0201202401175899730600120010100000003171234567817

**ARRIETA RAMIREZ JESUS DAVID**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Dirección Establecimiento: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: CÉSAR ARIAS BERNAL

Identificación: 0101442762

Fecha Emisión: 02/01/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
002	002	1.00	CONSULTA	70.000000	0.00	70.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>70.00</b>
<b>SUBTOTAL no objeto de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL exento de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	<b>70.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>70.00</b>

Información Adicional	
Dirección	LA G Y GUERRERO MARTINEZ
Teléfono	0968014938
Email	cesarariasbernal@gmail.com
Observación	CIE10: N40 - HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	70.00