

**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

R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000726

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-04-04 21:45:10+02:00

0404202501175899730600120010100000007261234567813

AMBIENTE: PRODUCCION**EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

0404202501175899730600120010100000007261234567813

Razón Social/Nombres y Apellidos: ANGEL SÁNCHEZ TITUANA

Identificación: 0700794365

Fecha Emisión: 04/04/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
032	032	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR CISTOSCOPIA	250.000000	0.00	250.00

Información Adicional

Dirección URBANIZACIÓN VILLA ITALIA MANZANA 12 VILLA 19
Teléfono 0990280311
Email paqsan1@hotmail.com
Observación CIE10: N35 - ESTECHEZ DE URETRA + N40 - HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA + N319 - TRASTORNO NEUROGÉNICO DE LA VEJIGA

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	250.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	250.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	250.00

Forma Pago TARJETA DE CRÉDITO
Total 250.00