

**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. 001-010-000000214

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-10-06 19:23:22+02:00

0510202301175899730600120010100000002141234567815

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

0510202301175899730600120010100000002141234567815

Razón Social/Nombres y Apellidos: ABANTO FABIAN NAVIA CEDEÑO

Identificación: 0501605323

Fecha Emisión: 05/10/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
022	022	1.00	HONORARIOS POR CONSULTA MÉDICA	60.000000	0.00	60.00

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	60.00

Información Adicional

Dirección SALINAS
Teléfono 0987071070
Email fabian-bummy@hotmail.com

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	60.00