

**ROMERO MUÑOZ CARLOS PATRICIO****Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA SOLAR 18

Dirección Establecimiento: XIMENA SOLAR 18

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 0915322333001

FACTURA

No. 001-010-000000102

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-11-07 18:57:09+01:00

0711202401091532233300120010100000001021234567810

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

0711202401091532233300120010100000001021234567810

Razón Social/Nombres y Apellidos: DYER CIRES VERONICA

Identificación: 0911042455

Fecha Emisión: 07/11/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
003	003	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR ANESTESIA	150.000000	0.00	150.00

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	150.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	150.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	150.00

Información Adicional

Dirección Urdesa Norte
Telefono 0999536414
Email rdyer75@hotmail.com
Observación Paciente Patricia Cires. Anestesia de aspirado medular. OMNI Hospital

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total 150.00