



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000113

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-05-13 18:43:32+02:00

0805202301175899730600120010100000001131234567816

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0805202301175899730600120010100000001131234567816

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: DIAMANTINA RUIZ DE CHÁVEZ

Identificación: 1704138823

Fecha Emisión: 08/05/2023

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

SUBTOTAL 12%	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 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	250.00

Información Adicional	
Dirección	URBANIZACION VILLA CLUB ETAPA COSMO VÍA DAULE
Telefono	0983505190
Email	diamantinaruiz@gmail.com

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	250.00