



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000714

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-03-23 02:26:46+01:00

0903202501175899730600120010100000007141234567814

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0903202501175899730600120010100000007141234567814

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: QUEVEDO GARZON VICTOR SAUL

Identificación: 0907384853

Fecha Emisión: 09/03/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
003	003	1.00	CONSULTA MÉDICA UROLOGÍA	60.000000	0.00	60.00

SUBTOTAL 15%	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 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	60.00

Información Adicional

Dirección **PLAZA MADEIRA MANZANA 5 VILLA 7**
Email **saul_larry007@yahoo.com**

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	60.00