

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CANAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0905855359001

FACTURA

No. 001-010-000000061

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-05-10 22:04:10+02:00

1005202301090585535900120010100000000611234567815

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

1005202301090585535900120010100000000611234567815

Razón Social/Nombres y Apellidos: ALICIA PINO MAULME

Identificación: 0903067254

Fecha Emisión: 10/05/2023

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 002 | 002 | 1.00 | Electrocardiograma | 80.000000 | 0.00 | 80.00 |
| 003 | | 1.00 | Consulta medica | 100.000000 | 0.00 | 100.00 |
| 004 | 004 | 1.00 | ECOCARDIOGRAMA | 120.000000 | 0.00 | 120.00 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 300.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 300.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 300.00 |

Información Adicional

Dirección URB CASTE LAGO
Telefono 0991979943
Email aliciapino@me.com
Observacion HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION AL PACIENTE ALICIA PINO

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 300.00 |