



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000318

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-01-16 18:47:31+01:00

1601202401175899730600120010100000003181234567814

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1601202401175899730600120010100000003181234567814

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: PAOLA YEPEZ PEREZ

Identificación: 0800683047

Fecha Emisión: 16/01/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
045	045	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR PROCEDIMIENTO EN CONSULTORIO	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 LAS CUMBRES MANZANA 8A SOLAR 18 DEPARTAMENTO 1B
Telefono 0997206983
Email pyepez@hotmail.com
Observacion CISTOSCOPIA REALIZADA AL Pcte. EDUARDO YEPEZ

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total 250.00