



R.U.C.: 1104260888001

FACTURA

No. 003-010-000000147

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-09-01 22:53:10+02:00

0109202301110426088800120030100000001471234567811

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0109202301110426088800120030100000001471234567811

RAMIREZ ARROBO NAYRA CRISTINA

Matriz

Dirección Matriz: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Dirección Establecimiento: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: MEDICOMPANIES C.A.

Identificación: 0992621915001

Fecha Emisión: 01/09/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
004	38	1.00	HONORARIOS MÉDICOS	116.500000	0.00	116.50

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	116.50
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	116.50
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	116.50

Información Adicional

Dirección Av. AMAZONAS E4-387 Y COLON
Telefono 022549308
Email liquidaciones@segurosmedi.com

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	116.50