



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000665

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-02-21 03:29:32+01:00

2002202501175899730600120010100000006651234567819

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2002202501175899730600120010100000006651234567819

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: AGUIRRE ELIZALDE MAURICIO XAVIER

Identificación: 1705048344

Fecha Emisión: 20/02/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
022	022	1.00	HONORARIOS POR CONSULTA MÉDICA	50.000000	0.00	50.00

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	50.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	50.00

Información Adicional

Dirección KM 2 VÍA A SAMBORONDÓN
Telefono 0989667690
Email mauricioxaguirre@hotmail.com
Observacion CIE10: N40 - HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA

Forma Pago	TARJETA DE CRÉDITO
Total	50.00