



R.U.C.: 1758997306001

**FACTURA**

No. 001-010-000000257

**NUMERO DE AUTORIZACION**

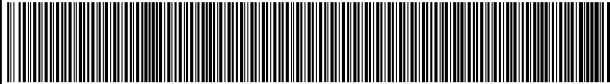
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-11-21 20:44:12+01:00

2111202301175899730600120010100000002571234567815

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2111202301175899730600120010100000002571234567815

**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: MANUEL ORLANDO YÉPEZ MORÁN

Identificación: 0930422415

Fecha Emisión: 21/11/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
006	006	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR CIRUGÍA	1000.000000	0.00	1000.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>1000.00</b>
<b>SUBTOTAL no objeto de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL exento de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	<b>1000.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>1000.00</b>

Información Adicional	
<b>Dirección</b>	FERTISA CIUADELA 9 DE JULIO MANZANA 3192 VILLA 2
<b>Telefono</b>	0969151146
<b>Email</b>	manuel1550@hotmail.es
<b>Observacion</b>	CIRUGÍA REALIZADA EN LA CLÍNICA ALCÍVAR

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	1000.00