



R.U.C.: 1758997306001

**FACTURA**

No. 001-010-000000262

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-12-02 18:46:30+01:00

0212202301175899730600120010100000002621234567816

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0212202301175899730600120010100000002621234567816

**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: MAGALY MEDINA MEDINA

Identificación: 0914685714

Fecha Emisión: 02/12/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
055	055	1.00	HONORARIOS POR RETIRO DE CATÉTER DOBLE	220.000000	0.00	220.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>220.00</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>220.00</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>220.00</b>

<b>Información Adicional</b>	
<b>Dirección</b>	<b>CIUDADELA LOS ESTEROS</b>
<b>Telefono</b>	<b>0982670976</b>
<b>Email</b>	<b>maggy-024@hotmail.com</b>
<b>Observación</b>	<b>CIE10: N201 - CÁLCULO DEL URETER</b>

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	220.00