

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CANAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0905855359001

FACTURA

No. 001-010-000000327

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-07-23 20:09:34+02:00

2307202401090585535900120010100000003271234567815

AMBIENTE: PRODUCCION**EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

2307202401090585535900120010100000003271234567815

Razón Social/Nombres y Apellidos: CUESTA CAPUTI FRANCISCO IGNACIO

Identificación: 0903446987

Fecha Emisión: 23/07/2024

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|----------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 001 | 001 | 1.00 | HOLTER DE PRESION ARTERIAL | 150.000000 | 0.00 | 150.00 |
| 002 | 002 | 1.00 | ELECTROCARDIOGRAMA | 80.000000 | 0.00 | 80.00 |
| 003 | 003 | 1.00 | CONSULTA MEDICA | 100.000000 | 0.00 | 100.00 |
| 004 | 004 | 1.00 | ECOCARDIOGRAMA | 150.000000 | 0.00 | 150.00 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 480.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 480.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 480.00 |

Información Adicional

Dirección LOS CEIBOS
Telefono 0994659998
Email pacocuestacaputi@hotmail.com
Observacion HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total 480.00