



R.U.C.: 0907682207001

**FACTURA**

No. 001-010-000000109

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-07-27 20:43:16+02:00

2707202301090768220700120010100000001091234567813

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2707202301090768220700120010100000001091234567813

**MACIAS GUERRA JACQUELINE HOLANDA**

**Matriz**

Dirección Matriz: TARQUI JOAQUIN ORRANTIA 100 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Dirección Establecimiento: TARQUI JOAQUIN ORRANTIA 100 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA

Identificación: 0992581441001

Fecha Emisión: 27/07/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	Honorarios Profesionales	1700.000000	0.00	1700.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>1700.00</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>1700.00</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>1700.00</b>

**Información Adicional**

**Dirección** Av. Joaquin Orrantia y Av. Juan Tanca Torre del Mall, Torre A piso 2 Of 203  
**Telefono** 044008000  
**Email** reclamos@bestdoctorsinsurance.com  
**Observacion** Atención paciente Romeo Almeida.

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 1700.00