



R.U.C.: 0992366818001

**FACTURA**

No. 002-010-000000046

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-07-27 20:35:19+02:00

2707202301099236681800120020100000000461234567814

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2707202301099236681800120020100000000461234567814

**DYSTRADE S.A.**

**Matriz**

Dirección Matriz: TARQUI AV. JOAQUIN ORRANTIA 100

Dirección Establecimiento: TARQUI AV. JOAQUIN ORRANTIA 100

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

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
005	005	1.00	Gastos por insumos y derecho de quirógrafo	1854.000000	1500.00	354.00
009	009	1.00	Valores de insumos con IVA	1714.000000	500.00	1214.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>1214.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>354.00</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>1568.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>2000.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>145.68</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>1713.68</b>

**Información Adicional**

**Dirección** Av. Joaquin Orrantia Torres del mall-Torre A piso 2 Of 203  
**Telefono** 044008000  
**Email** reclamos@bestdoctorsinsurance.com  
**Observacion** Atención paciente Romeo Almeida, se coloca como descuento el valor deducible, pagado por el paciente.

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 1713.68