



R.U.C.: 0992756608001

**FACTURA**

No. 001-010-000001164

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-07-02 17:05:31+02:00

2906202401099275660800120010100000011641234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2906202401099275660800120010100000011641234567811

**SELSYS S.A.**

**Matriz**

Dirección Matriz: QUISQUIS 1109 Y AV DEL EJERCITO Y JOSE MASCOTE

Dirección Establecimiento: TARQUI QUISQUIS 1109 Y AV DEL EJERCITO Y JOSE MASCOTE

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: GABRIEL MENDOZA

Identificación: 1203271299

Fecha Emisión: 29/06/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0033	33	1.00	Audiometría	15.000000	0.00	15.00
0035	35	1.00	Optometría	8.000000	0.00	8.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>23.00</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>23.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>23.00</b>

Información Adicional	
Dirección	Coop 7 lagos
Email	gabrielmenthor@yahoo.es
Observación	PACIENTE ATENDIDO DARIKSON BENJAMIN MENDOZA CORTEZ

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	23.00