



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000198

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-09-02 21:55:17+02:00

0209202301175899730600120010100000001981234567818

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0209202301175899730600120010100000001981234567818

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: RITA VIÑASACA CAJILEMA

Identificación: 0916538432

Fecha Emisión: 02/09/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
002	002	1.00	CONSULTA	50.000000	0.00	50.00

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	50.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	50.00

Información Adicional

Direccion CIUDADELA ALBORADA 11va. ETAPA
MANZANA 21 VILLA 22
Telefono 0999747384
Email ritaorquideavc@hotmail.com
Observacion Pcte. MATHEW VALVERDE - CIE10: N45 -
ORQUITIS/EPIDIDIMITIS

Forma Pago TARJETA DE CRÉDITO
Total 50.00