



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000503

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-08-30 02:48:45+02:00

2908202401175899730600120010100000005031234567811

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2908202401175899730600120010100000005031234567811

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: BONIFAZ RAMOS VERONICA DE LOS ANGELES

Identificación: 0603037789

Fecha Emisión: 29/08/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
055	055	1.00	HONORARIOS POR RETIRO DE CATÉTER DOBLE	220.000000	0.00	220.00

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	220.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	220.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	220.00

Información Adicional	
Dirección	AVENIDA ERNESTO ALBÁN Y 25 DE JULIO
Teléfono	0967891692
Email	veronicabonifaz@gmail.com
Observación	CIE10: N200 - CÁLCULO DEL RIÑÓN + N132 - HIDRONEFROSIS CON OBSTRUCCIÓN POR CÁLCULO DEL RIÑÓN

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	220.00