

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CANAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0905855359001

**FACTURA**

No. 001-010-000000206

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-01-30 20:27:07+01:00

3001202401090585535900120010100000002061234567819

**AMBIENTE: PRODUCCION****EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

3001202401090585535900120010100000002061234567819

Razón Social/Nombres y Apellidos: PRISCILA MARTINEZ PANIZO

Identificación: 0905683561

Fecha Emisión: 30/01/2024

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción    | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|----------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 004            | 004           | 1.00 | ECOCARDIOGRAMA | 150.000000      | 0.00      | 150.00              |

|                                  |               |
|----------------------------------|---------------|
| <b>SUBTOTAL 12%</b>              | <b>0.00</b>   |
| <b>SUBTOTAL 0%</b>               | <b>150.00</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>150.00</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>150.00</b> |

**Información Adicional**

**Dirección** SALINAS  
**Teléfono** 0982878583  
**Email** pcmartinez29@gmail.com  
**Observación** HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPER COLESTEROLEMIA PURA

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>Forma Pago</b> | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| <b>Total</b>      | 150.00                                 |