



R.U.C.: 1758997306001

FACTURA

No. 001-010-000000067

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-04-06 22:05:46+02:00

3103202301175899730600120010100000000671234567813

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3103202301175899730600120010100000000671234567813

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: ANGEL SÁNCHEZ TITUANA

Identificación: 0700794365

Fecha Emisión: 31/03/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
022	022	1.00	HONORARIOS POR CONSULTA MÉDICA	40.000000	0.00	40.00

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	40.00

Información Adicional	
Dirección	URBANIZACIÓN VILLA ITALIA MANZANA 12 VILLA 19
Telefono	0990280311
Email	paqsan1@hotmail.com

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	40.00