

**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

R.U.C.: 1758997306001

**FACTURA**

No. 001-010-000000944

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-10-06 20:50:11+02:00

0610202501175899730600120010100000009441234567818

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

0610202501175899730600120010100000009441234567818

Razón Social/Nombres y Apellidos: SEGUNDO ESTEBAN VILEMA CHUIZA

Identificación: 0914820469

Fecha Emisión: 06/10/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
003	003	1.00	CONSULTA MÉDICA UROLOGÍA	60.000000	0.00	60.00

**Información Adicional**

Dirección Urb. GIRASOL 2 MANZANA 126 VILLA 7  
Telefono 0992988220  
Email monalisa7623@hotmail.com  
Observación CIE10: N390 - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS - Pcte. MÓNICA LAZO DELGADO

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>60.00</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>60.00</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>60.00</b>

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	60.00