

**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. 001-010-000000192

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-01-02 23:11:34+01:00

0201202401090585535900120010100000001921234567812

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

0201202401090585535900120010100000001921234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: VALENTINA PARRA VALVERDE

Identificación: 0911249795

Fecha Emisión: 02/01/2024

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción        | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 002            | 002           | 1.00 | Electrocardiograma | 80.000000       | 0.00      | 80.00               |
| 003            |               | 1.00 | Consulta medica    | 100.000000      | 0.00      | 100.00              |

|                                  |               |
|----------------------------------|---------------|
| <b>SUBTOTAL 12%</b>              | <b>0.00</b>   |
| <b>SUBTOTAL 0%</b>               | <b>180.00</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>180.00</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>180.00</b> |

**Información Adicional**

Dirección URB CASTELAGO  
Telefono 0980133126  
Email valentina\_pv@hotmail.com  
Observación HONORARIOS MEDICOS POR EVALUACION PRE OPERATORIA

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
Total 180.00