



R.U.C.: 0905855359001

**FACTURA**

No. 001-010-000000739

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-03-30 22:51:08+02:00

3003202601090585535900120010100000007391234567819

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



3003202601090585535900120010100000007391234567819

**QUIROZ HEINERT MARIA ISABEL**

Dirección Matriz: CORONEL 2207 ENTRE VACAS GALINDO Y CANAR

Dirección Establecimiento:

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: NUÑEZ LOMBEIDA SILVIA GERMANIA

Identificación: 0907705743

Fecha Emisión: 30/03/2026

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	003	1.00	CONSULTA MEDICA	100.000000	0.00	100.00

<b>SUBTOTAL 15%</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 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>180.00</b>

**Información Adicional**

**Dirección** MOCOLI URB ISLA DEL RIO  
**Telefono** 0939785519  
**Email** silvialite@yahoo.es  
**Observación** HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTE PRE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	180.00