

M-SFV-C-3

NÚMERO DE TRÁMITE: 760003212989
Fecha de Trámite: 03/09/2021
Usuario: Allivia2021*

 **IMPUESTOS NACIONALES****CERTIFICADO DE ACTIVACIÓN DE DOSIFICACIÓN SFC****R-0398****DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

NIT	Nombre y Apellido Rázon Social del Contribuyente	Dependencia
401311020	SERVICIOS DE SALUD ALLVIATECH S.A.	SANTA CRUZ II

INFORMACIÓN DEL TRÁMITE

Documento Fiscal	Casa Matriz
FACTURA	CASA MATRIZ, CALLE LOS GOMEROS ESQ CALLE LOS CLAVELES NRO. S/N, ZONA/BARRIO SIRARI, UV: 58, MZA: 18., TELÉFONO 71035420, SANTA CRUZ-BOLIVIA

DETALLE DE LAS SOLICITUDES DE DOSIFICACIÓN

Nº	Nº de Autorización	Característica (s)	Sucursal	Actividad Económica	Sistema Facturación Computarizada - Tipo - Marca Serie	Trámite Autorización	Tiempo (días)	Fecha Límite Emisión
1	375401160198629		CASA MATRIZ, CALLE LOS GOMEROS ESQ CALLE LOS CLAVELES NRO. S/N, ZONA/BARRIO SIRARI, UV: 58, MZA: 18., TELÉFONO 71035420, SANTA CRUZ-BOLIVIA	OTROS SERVICIOS RELACIONADOS CON LA SALUD HUMANA N.C.P.- SERVICIOS DE POLI CONSULTORIOS Y OTROS CENTROS DE SALUD	IZI V2 - RED	0	180	02/03/2022

TÍTULO - SUBTÍTULO

Título:	FACTURA
Subtítulo:	

LEYENDA A INCLUIR EN LA FACTURACIÓN

Leyenda Ley 453:	Ley N° 453: El prestador de servicio médico debe prescribir medicamentos debidamente autorizados por el Ministerio de Salud.
-------------------------	--

PROHIBIDA SU EMISIÓN PARA ESPECTÁCULO PÚBLICO EVENTUAL

Impresión con validez probatoria conforme al art. 79 de la Ley N° 2492 y 3er. Párrafo del art. 7 del D.S. N° 27310

Código de Certificación: 1051196805

Fecha de Certificación: 03/09/2021

Código de Seguridad: ORVqKKVNcwMIrwHo6vy0R1+f91DFpwAJeHGacD/18b86ZZ1P2sXO0B2jU/svR49c58bWaogkh9YScIt8py2qQONcGTPtIDf7tZ/VNO6urk519hR

Código de Barras

