

**PATRICIO RIVERA VANESSA PAMELA**

CAL. RAIMONDI NRO. 355 DPTO. 1601 RES. CRUCERO II LIMA LIMA  
MAGDALENA DEL MAR

TELÉFONO:

**R.U.C. 10454289612**  
**RECIBO POR HONORARIOS ELECTRONICO**  
**Nro: E001- 93**

**Recibí de:** CONSORCIO SALUD SAN LORENZO

**Identificado con** RUC **número** 20611631899

**Forma de Pago:** AL CONTADO

**Domiciliado en** AV. ALFREDO BENAVIDES NRO. 2150 DPTO. 202 URB. EL ROSAL SEGUNDA ETAPA LIMA LIMA MIRAFLORES

**La suma de:** CINCO MIL Y 00/100 SOLES

**Por concepto de** ASESORÍA LEGAL

**Observación** -

**Inciso** A DEL ARTÍCULO 33 DE LA LEY DEL IMPUESTO A LA RENTA

**Fecha de emisión** 03 **de** Junio **del** 2024

**Total por honorarios:** 5,434.78

**Retención (8 %) IR:** (434.78)

**Total Neto Recibido:** 5,000.00 SOLES