



R.U.C.: 0914067137001

**FACTURA**

No. 001-010-000000203

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-07-12 20:59:49+02:00

1207202301091406713700120010100000002031234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1207202301091406713700120010100000002031234567811

**YEPEZ BORJA MARIA EUGENIA**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA BARRIO DEL CENTENARIO CALLE AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA BARRIO DEL CENTENARIO CALLE AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: Salud S.A

Identificación: 1791257049001

Fecha Emisión: 12/07/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
hm		1.00	honorarios medicos	208.000000	0.00	208.00

**Información Adicional**

**Dirección** Av Carlos Julio Arosemena Km3  
**Teléfono** 6020920  
**Email** facturacionmedicos@hospitalalcivar.com  
**Observación** Honorarios médicos por concepto de hospitalización de la paciente Wendy Helmuth Fernandez Pita...Admisión 579554..fecha de ingreso 09/07/2023...fecha de alta 11/07/2023.

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>208.00</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>208.00</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>208.00</b>

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

208.00