



R.U.C.: 1758997306001

**FACTURA**

No. 001-010-000000466

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-07-17 17:53:41+02:00

1607202401175899730600120010100000004661234567818

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1607202401175899730600120010100000004661234567818

**ARRIETA RAMIREZ JESUS DAVID**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Dirección Establecimiento: XIMENA CALLE SN ENTRE CORONEL OF 509 Y A Y HOSPITAL ALCIVAR TORRE MEDICA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: ESCULAPIO, SAS

Identificación: 0990134294001

Fecha Emisión: 16/07/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
006	006	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR CIRUGÍA	62.000000	0.00	62.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>62.00</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>62.00</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>62.00</b>

**Información Adicional**

Dirección: CORONEL 2301 ENTRE CAÑAR Y AZUAY  
Telefono: 043720100  
Email: angarcia@hospitalalcivar.com  
Observación: Pcte, JUAN PROAÑO MOREIRA - CLÍNICA ALCIVAR

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	62.00