



R.U.C.: 0915322333001

**FACTURA**

No. 001-010-000000153

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-11-18 20:42:35+01:00

181120250109153223330012001010000001531234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



**ROMERO MUÑOZ CARLOS PATRICIO**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA SOLAR 18

Dirección Establecimiento: XIMENA SOLAR 18

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: SALUDSA SISTEMA DE MEDICINA PREPAGADA DEL  
ECUADOR S.A.

Identificación: 1791257049001

Fecha Emisión: 18/11/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
003	003	1.00	HONORARIOS MÉDICOS POR ANESTESIA	158.400000	0.00	158.40

**Información Adicional**

Direccion AV. CARLOS JULIO AROSEMANA  
Telefono 046020920  
Email facturacion\_honorarios@hospitalsanfrancisco.com.ec  
Observacion ANESTESIA a paciente San Andrés Suárez  
Iliana Denisse.. Clinica San Francisco

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>158.40</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>158.40</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>158.40</b>

**Forma Pago**

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

158.40