



R.U.C.: 0907513857001

FACTURA

No. 001-010-000000349

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-08-20 03:07:41+02:00

1908202401090751385700120010100000003491234567811

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1908202401090751385700120010100000003491234567811

VERGARA CENTENO JOSE LUIS

Matriz

Dirección Matriz: TARQUI JOAQUIN ORRANTIA 100 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Dirección Establecimiento: TARQUI JOAQUIN ORRANTIA 100 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: FIDEICOMISO TITULARIZACION OMNIHOSPITAL

Identificación: 0992426187001

Fecha Emisión: 19/08/2024

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 001 | 001 | 1.00 | Honorarios Profesionales | 617.840000 | 0.00 | 617.84 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 617.84 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 617.84 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 617.84 |

Información Adicional

Dirección Av. Romero Castillo s/n y Av Juan Tanca Marengo
Telefono 2109000
Email honorarios@omnihospital.com.ec
Observacion Atención a la paciente María Salazar Lazo durante internación en Omnihospital

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 617.84 |