



R.U.C.: 0914067137001

**FACTURA**

No. 001-010-000000160

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-05-20 06:41:43+02:00

1905202301091406713700120010100000001601234567818

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1905202301091406713700120010100000001601234567818

**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: Esculapio S. A. S

Identificación: 0990134294001

Fecha Emisión: 19/05/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
hm		1.00	honorarios medicos	217.710000	0.00	217.71

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>217.71</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>217.71</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>217.71</b>

**Información Adicional**

**Dirección** Coronel 2301 E/ Cañar y Azuay  
**Telefono** 3720100  
**Email** facturacionmedicos@hospitalalcivar.com  
**Observacion** Honorarios médicos por concepto de hospitalización del paciente, Clemente Alfredo Noboa Agurto..Admisión 574684..fecha de ingreso 17/05/2023..fecha de fallecimiento 18/05/2023..paciente de seguro particular Confiamed S.A.

**Forma Pago** OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 217.71