



R.U.C.: 0918113051001

**FACTURA**

No. 001-010-000000105

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-11-21 19:14:10+01:00

2111202301091811305100120010100000001051234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2111202301091811305100120010100000001051234567811

**ABARCA RENDON FRANCISCO MANUEL**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. ABEL CASTILLO SOLAR 1-17 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / AV. ABEL CASTILLO SOLAR 1-17 Y AV. JUAN TANCA MARENGO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: SALUD S.A.

Identificación: 1791257049001

Fecha Emisión: 21/11/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0003	0003	1.00	VISITA HOSPITALARIA	156.000000	0.00	156.00
0005	0005	1.00	VISITA DE EMERGENCIA	52.000000	0.00	52.00

<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>

Información Adicional	
Dirección	AV. CARLOS JULIO AROSEMENA
Teléfono	6020920
Email	honorarios@omnihospital.com.ec
Observación	PCTE. LLORENTE GUERRERO DOMENICA VALENTINA

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	208.00