



R.U.C.: 0907513857001

**FACTURA**

No. 001-010-000000537

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-04-21 22:27:04+02:00

2104202501090751385700120010100000005371234567818

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2104202501090751385700120010100000005371234567818

**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: 21/04/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	Honorarios Profesionales	252.450000	0.00	252.45

**Información Adicional**

**Dirección** Av. Romero Castillo s/n y Av Juan Tanca Marengo  
**Teléfono** 2109000  
**Email** honorarios@omnihospital.com.ec  
**Observación** Atención durante internación paciente Flor María Macías Manjarrez

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>252.45</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>252.45</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>252.45</b>

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	252.45