



R.U.C.: 0918113051001

FACTURA

No. 001-010-000000065

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-09-27 19:23:43+02:00

2709202301091811305100120010100000000651234567816

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2709202301091811305100120010100000000651234567816

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: 27/09/2023

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|---|-----------------|-----------|---------------------|
| 0004 | 00004 | 1.00 | HONORARIOS MEDICOS POR CIRUGIA MAS EMERGENCIA | 924.560000 | 0.00 | 924.56 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 924.56 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 924.56 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 924.56 |

| Información Adicional | |
|-----------------------|--|
| Dirección | AV. CARLOS JULIO AROSEMENA |
| Teléfono | 6020920 |
| Email | honorarios@omnihospital.com.ec |
| Observación | PCTE: SOTOMAYOR MURILLO CESAR NAPOLEON |

| | |
|----------------------|--|
| Forma Pago | OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 924.56 |
| Plazo | 10 |
| Unidad Tiempo | Dias |