



R.U.C.: 0800662595001

FACTURA

No. 001-010-000000023

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-05-29 18:44:33+02:00

2905202301080066259500120010100000000231234567818

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2905202301080066259500120010100000000231234567818

PLAZA WEIR FABRICIO

Matriz

Dirección Matriz: SANTO DOMINGO RIO VERDE LOS GIRASOLES 28 Y LOS CRISANTEMOS

Dirección Establecimiento: SANTO DOMINGO RIO VERDE LOS GIRASOLES 28 Y LOS CRISANTEMOS

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA NORTE TARQUI

Identificación: 0968565120001

Fecha Emisión: 29/05/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
008 MANT PREV BIME	008 MANT PREV BIME	1.00	MANTENIMIENTO PREVENTIVO BIMESTRAL A TODOS LOS EQUIPOS DE CLIMATIZACION DE LA UNIDAD MEDICA (74 EQ.)	8940.000000	0.00	8940.00
077 INST	077 INST	4.00	INSTALACION DE SISTEMA	2000.000000	0.00	8000.00

SUBTOTAL 12%	16940.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	16940.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	2032.80
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	18972.80

Información Adicional

Dirección Av Juan Tanca Marengo solar 1 y Av 36 cano
Telefono 0993010551
Email julio.guatemillo@iess.gob.ec
Observación SERVICIO

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total 18972.80