



R.U.C.: 0918113051001

**FACTURA**

No. 001-010-000000426

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-01-13 20:33:59+01:00

1301202501091811305100120010100000004261234567814

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1301202501091811305100120010100000004261234567814

**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: 13/01/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0004	00004	1.00	HONORARIOS MEDICOS POR CIRUGIA	270.800000	0.00	270.80

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>270.80</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>270.80</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>270.80</b>

**Información Adicional**

Dirección AV. CARLOS JULIO AROSEMENA  
Telefono 6020920  
Email honorarios@omnihospital.com.ec  
Observacion PCTE. GOMEZ POZO SUSAN SOFIA

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	270.80
<b>Plazo</b>	10
<b>Unidad Tiempo</b>	Dias