



R.U.C.: 0918113051001

FACTURA

No. 001-010-000000189

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-04-02 16:23:44+02:00

0204202401091811305100120010100000001891234567813

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0204202401091811305100120010100000001891234567813

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: FIDEICOMISO TITULARIZACION OMNI HOSPITAL

Identificación: 0992426187001

Fecha Emisión: 02/04/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0004	00004	1.00	HONORARIOS MEDICOS POR CIRUGIA	2864.400000	0.00	2864.40
0008	0008	1.00	HONORARIOS MEDICOS POR VISITA HOSPITALARIA	78.000000	0.00	78.00
0009	0009	1.00	HONORARIOS MEDICOS POR INTERCONSULTA MEDICA	141.000000	0.00	141.00

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	3083.40
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3083.40
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	3083.40

Información Adicional	
Dirección	AV. ROMEO CASTILLO S/N Y AV. JUAN TANCA MARENGO
Teléfono	2109000
Email	honorarios@omnihospital.com.ec
Observación	PCTE. AREVALO LUNA ROSA HERMINIA

Forma Pago	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	3083.40
Plazo	10
Unidad Tiempo	Días