



RUC.: 0190169278001

**FACTURA**

**No.: 001-002-000018436**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0511202401019016927800120010020000184365542765917

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-05T08:14:30-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

**C L A V E D E A C C E S O**



0511202401019016927800120010020000184365542765917

**ASESORES, SERVICIOS Y COMERCIO VINDELPO CIA. LTDA.**

**Dir. Matriz:** JULIO TENORIO LASSO S-6 AUTOPISTA CUENCA  
AZOGUES  
**Dir. Sucursal:** JULIO TENORIO LAZO S 6 Y AUTOPISTACUENCA  
AZOGUES  
**Teléfono:** 0998893125  
**OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD:** SI

Agente de Retención Resolución NRO. NAC-DNCRASC20-00000001

**Razon Social:** HOSPILIFE MEDICAL CIA. LTDA.

**RUC/CI:** 0190376206001

**Fecha Emisión:** 05/11/2024

**Guía de Remisión:** 5840

**Dirección:** AV 2 DE AGOSTO S/N Y VICENTE MELO Teléfono: 4112327

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
161-0968	ETIQUETA 100X75AN MM TERMICA PREMIUM T76 IMP HOSPILIFE PARTE SUPERIOR PARA MAQUINA ZEBRA 2CL	20.775	21.88	0.00	S	454.56

**Información Adicional**

**Email:** compras@hospilifemedical.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	454.56
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	454.56
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	454.56
ICE	0.00
IVA 15%	68.18
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>522.74</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	522.74	30	DIAS

DatosAdicionales1 CREDITO 60DS AL 05-12-2024

DatosAdicionales2 LLEVA ANTHONY LUCERO AL 05-11-2024

RETENCION ENVIAR A contabilidad@vindelpo.com CUALQUIER INCONSISTENCIA SE RECEPTARA DENTRO DE 30DS

Pagos a nombre de VINDELPO CIA LTDA RUC:0190169278001 CTA CTE 3096969604 BCO PICHINCHA

AGENTE DE RETENCION RESOL. NAC-DNCRASC20-00000001 OCTUBRE 20