



RUC.: 0190169278001

**FACTURA**

**No.: 001-002-000020154**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2504202501019016927800120010020000201545659772511

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-04-25T16:31:34-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



2504202501019016927800120010020000201545659772511

**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

**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL**

Agente de Retención Resolución NRO. NAC-DNCRASC20-00000001

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

**RUC/CI:** 0190376206001

**Fecha Emisión:** 25/04/2025

**Guía de Remisión:** 7473

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

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
35-032	LAMINA 21X25.5 BL RESIT. 31.5 GR. TROQ. SIN IMP HOSPILIFE	2,000.000	0.14	0.00	S	288.00
62-0633	FUNDA 36X:30 BD NAT SIN IMPRESION HOSPILIFE	2,540.000	0.25	0.00	S	635.00

**Información Adicional**

**Email:** [compras@hospilifemedical.com](mailto:compras@hospilifemedical.com)

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	923.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	923.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	923.00
ICE	0.00
IVA 15%	138.45
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,061.45</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,061.45	30	DIAS

DatosAdicionales1 CREDITO 30DS AL 25-05-2025

DatosAdicionales2 LLEVA ANTHONY LUCERO AL 28-04-2025

RETENCION ENVIAR A [contabilidad@vindelpo.com](mailto: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