



R.U.C.: 0703194910001

**FACTURA**

No. 001-010-000000085

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-11-16 22:21:39+01:00

1611202301070319491000120010100000000851234567811

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1611202301070319491000120010100000000851234567811

**ROOSEMBERG ORDOÑEZ FERNANDO JOSE**

**Matriz**

Dirección Matriz: MACHALA BOLIVAR PAREDES S/N Y LAUTARO CASTILLO RAMIREZ

Dirección Establecimiento: MACHALA BOLIVAR PAREDES S/N Y LAUTARO CASTILLO RAMIREZ

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: EDMUNDO KRONFLE ABUD

Identificación: 0901915371

Fecha Emisión: 16/11/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	2100.000000	0.00	2100.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>2100.00</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>2100.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>2100.00</b>

**Información Adicional**

**Observacion** honorarios médicos por atención en UCI y hospitalización los días entre el 5 al 10 de noviembre de 2023

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

2100.00