



R.U.C.: 0703194910001

## FACTURA

No. 001-010-000000545

## NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-10-21 02:16:17+02:00

201020250107031949100012001010000005451234567810

## AMBIENTE: PRODUCCION

## EMISION: NORMAL

## CLAVE DE ACCESO



201020250107031949100012001010000005451234567810

## 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:

OBIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA  
PREPAGADA

Identificación: 0992581441001

Fecha Emisión: 20/10/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	4100.000000	0.00	4100.00

## Información Adicional

Direccion	Av. Joaquin Orrantia y Av. Juan Tanca Marengo. Torres Mall del Sol Torre A
Telefono	044008000
Email	reclamos@bestdoctorsinsurance.com
Observacion	HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION AL PACIENTE ZAMBRANO ZAMBRANO CARLOS ALFREDO EN INTERCONSULTA INICIAL EL DIA 12/09/25, EN CUIDADOS INTERMEDIOS DEL DIA 12,15,16,17,18,19,20,22,23,24,25,26,27,29,30 Y DEL 01 AL 05 //OCTUBRE/2025 Y EN PISO EL 6/10/25

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	4100.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4100.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	4100.00

## Forma Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

## Total

4100.00