

**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

R.U.C.: 0703194910001

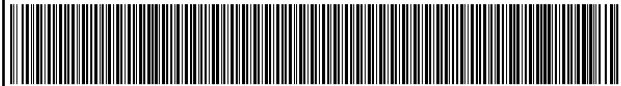
**FACTURA**

No. 001-010-000000086

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-11-20 17:05:11+01:00

2011202301070319491000120010100000000861234567813

**AMBIENTE: PRODUCCION****EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

2011202301070319491000120010100000000861234567813

Razón Social/Nombres y Apellidos: SERVIUESS

Identificación: 0993287881001

Fecha Emisión: 20/11/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	997.160000	0.00	997.16

**Información Adicional**

**Dirección** URB. TORNERO 3 SL 15,16,17 MZ G  
**Teléfono** 045015777  
**Email** admisionhospi@ueesclinic.med.ec  
**Observación** honorarios médicos correspondientes a atención a la paciente Perez Pastor Maria Laura los días entre el 13 al 18 de noviembre 2023

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>997.16</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>997.16</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>997.16</b>

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

997.16