



R.U.C.: 0703194910001

FACTURA

No. 001-010-000000375

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-01-23 00:06:00+01:00

2201202501070319491000120010100000003751234567817

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2201202501070319491000120010100000003751234567817

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: SERVIUEES

Identificación: 0993287881001

Fecha Emisión: 22/01/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	3500.000000	0.00	3500.00

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	3500.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3500.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	3500.00

Información Adicional

Dirección URB. TORNERO 3 SL 15,16,17 MZ G
Telefono 045015777
Email admisionhospi@ueesclinic.med.ec
Observacion HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION AL PACIENTE KRONFLE ABUD EDMUNDO

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	3500.00