

**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. 001-010-000000045

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-07-26 00:54:09+02:00

2507202301070319491000120010100000000451234567815

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

2507202301070319491000120010100000000451234567815

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

Identificación: 0992581441001

Fecha Emisión: 25/07/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	450.000000	0.00	450.00

Información Adicional	
Dirección	Av. Joaquin Orrantía y Av. Juan Tanca Marengo. Torres Mall del Sol Torre A
Teléfono	044008000
Email	reclamos@bestdoctorsinsurance.com
Observación	HONORARIOS PROFESIONALES POR PASE DE VISITA EN PISO DE HOSPITALIZACION PCTE CARVAJAL FRUTO JESSICA GABRIELA DEL 7 AL 9 JUN 2023

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>450.00</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>450.00</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>450.00</b>

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	450.00