



R.U.C.: 0703194910001

**FACTURA**

No. 001-010-000000024

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-03-29 21:17:50+02:00

2903202301070319491000120010100000000241234567813

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2903202301070319491000120010100000000241234567813

**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: INTERHOSPITAL S.A.

Identificación: 0992454407001

Fecha Emisión: 29/03/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	509.440000	0.00	509.44

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>509.44</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>509.44</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>509.44</b>

**Información Adicional**

Dirección Avenida Bombero, Km 6.5 via a la Costa  
Telefono 043750000  
Email facturacionmedicos@interhospital.com.ec  
Observacion HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A PACIENTES DE LA RED PUBLICA

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

509.44