



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. 001-010-000000635

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-03-03 17:51:34+01:00

0303202601070319491000120010100000006351234567814

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0303202601070319491000120010100000006351234567814

Razón Social/Nombres y Apellidos: SERVIUEES

Identificación: 0993287881001

Fecha Emisión: 03/03/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	98.750000	0.00	98.75

Información Adicional

Dirección URB. TORNERO 3 SL 15,16,17 MZ G
Telefono 045015777
Email facturacion.honorarios@ueesclinic.med.ec
Observación HONORARIOS MEDICOS CORRESPONDIENTES AL COPAGO POR IC+VISITAS 09-10-11-12-13/FEB/2026 A PACIENTE ANDRADE MEDRANDA MARIA GABRIELA

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	98.75
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	98.75
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	98.75

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	98.75