



R.U.C.: 0703194910001

**FACTURA**

No. 001-010-000000090

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-12-05 20:04:41+01:00

0512202301070319491000120010100000000901234567817

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0512202301070319491000120010100000000901234567817

**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: MEDIKEN MEDICINA INTEGRAL KENNEDY S.A.

Identificación: 0990631425001

Fecha Emisión: 05/12/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
003	003	1.00	HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION EN UCI	1040.000000	0.00	1040.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>1040.00</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>1040.00</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>1040.00</b>

**Información Adicional**

**Dirección** NOVENA OESTE 107 Y AV. SAN JORGE - CLLE G  
**Telefono** 042222220  
**Email** medico@gmail.com  
**Observacion** Atención por pase de visita en cuidados intensivos a la paciente Carmen Cucional los días entre el 12 de noviembre y el 24 de noviembre de 2023

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

1040.00