

**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. 001-010-000000091

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-12-05 20:07:50+01:00

0512202301070319491000120010100000000911234567812

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

0512202301070319491000120010100000000911234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: SERVIUESS

Identificación: 0993287881001

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	260.000000	0.00	260.00

**Información Adicional**

**Dirección** URB. TORNERO 3 SL 15,16,17 MZ G  
**Teléfono** 045015777  
**Email** admisionhospi@ueesclinic.med.ec  
**Observación** Honorarios Médicos por Atención en UCI a la paciente Carmen Cucalon los días entre el 12 de noviembre al 24 de noviembre de 2023

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>260.00</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>260.00</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>260.00</b>

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

260.00