



R.U.C.: 0703194910001

FACTURA

No. 001-010-000000646

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-04-02 15:17:32+02:00

0204202601070319491000120010100000006461234567816

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0204202601070319491000120010100000006461234567816

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: SERVIUEES

Identificación: 0993287881001

Fecha Emisión: 02/04/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES	383.200000	0.00	383.20

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	383.20
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	383.20
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	383.20

Información Adicional

Dirección URB. TORNERO 3 SL 15,16,17 MZ G
Telefono 045015777
Email facturacion.honorarios@ueesclinic.med.ec
Observacion HONORARIOS MEDICOS POR ATENCION A LA PACIENTE FON FAY BARZOLA ANGELA JUDITH EN EMERGENCIA Y PISO DE HOSPITALIZACION

Forma Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Total

383.20