

**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. 001-010-000000214

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-07-16 18:16:38+02:00

1607202401070319491000120010100000002141234567819

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

1607202401070319491000120010100000002141234567819

Razón Social/Nombres y Apellidos: SALUD S.A.

Identificación: 1791257049001

Fecha Emisión: 16/07/2024

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|----------------------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 001 | 001 | 1.00 | HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES | 156.000000 | 0.00 | 156.00 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 156.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 156.00 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 156.00 |

Información Adicional

Dirección Carlos Julio Arosemena
Telefono 046020920
Email creditos@saludsa.com.ec
Observación honorarios medicos por atencion a la paciente FLORES ORTUÑO ANTONELLA los días entre el 01 y el 03 de julio de 2024

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 156.00 |