



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000018649

NUMERO DE AUTORIZACION

0104202501199090203400120011000000186490000000218

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-01T21:23:49-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0104202501199090203400120011000000186490000000218

HOSPITAL DEL DIA VIRGEN DE GUADALUPE

Direccion Matriz: ZAMORA CHINCHIPE / ZAMORA / GUADALUPE / SN

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : NO

Dir Sucursal :ZAMORA CHINCHIPE / ZAMORA / GUADALUPE / SN

REGIMEN GENERAL

Razon Social / Nombres y Apellidos:

CARMITA ASUNCION FERNANDEZ CAJAMARCA

Identificacion: 1900442037

Fecha Emision: 01/04/2025

Guia Remision:

Direccion: YANTZAZA-11 DE DICIEMBRE

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
552	1.00	EXAMEN BIOMETRIA		6.00	0.00	6.00
560	1.00	EXAMEN CREATININA		2.00	0.00	2.00
561	1.00	EXAMEN ACIDO URICO		2.00	0.00	2.00
564	1.00	EXAMEN BILIRRUBINA TOTAL		2.00	0.00	2.00
565	1.00	EXAMEN BILIRRUBINA DIRECTA		2.00	0.00	2.00
602	1.00	EXAM BILIRRUBINA INDIRECTA		2.00	0.00	2.00
562	1.00	EXAMEN TGO Y TGP		5.00	0.00	5.00
613	1.00	EXAMEN PCR		3.00	0.00	3.00
580	1.00	EXAMEN TIROIDES TSH		7.00	0.00	7.00
1001	1.00	EXAMEN TIROIDES T3		7.00	0.00	7.00
1002	1.00	EXAMEN TIROIDES T4		7.00	0.00	7.00
570	1.00	EXAMEN DE ORINA		2.00	0.00	2.00
571	1.00	EXAMEN COPROPARASITARIO		2.00	0.00	2.00
573	1.00	EXAMEN PYLORY EN HECES		7.00	0.00	7.00
896	1.00	ENVASES PARA ORINA		0.22	0.00	0.22
1089	1.00	MUESTRA DE HECES		0.25	0.00	0.25

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 19756

Fecha Maxima de Pago:

SUBTOTAL 12%

0.00

SUBTOTAL 15%

0.22

SUBTOTAL 0%

56.25

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

56.47

TOTAL Descuento

0.00

ICE

0.00

IVA 12%

0.00

IVA 15%

0.03

VALOR TOTAL

56.50

Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	56.50		