



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000012842

NUMERO DE AUTORIZACION

01072024011990902034001200110000000128420000000719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-10T12:24:00-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



01072024011990902034001200110000000128420000000719

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:

MARTHA ANGELINA PLACENCIA ARMIJOS

Identificacion: 1103118517

Fecha Emision: 01/07/2024

Guia Remision:

Direccion: nuevo porvenir /yacuambi

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
552	1.00	EXAMEN BIOMETRIA		6.00	0.00	6.00
555	1.00	EXAMEN GLUCOSA		2.00	0.00	2.00
611	1.00	EXAMEN DE GLUCOSA PP		2.25	0.00	2.25
559	1.00	EXAMEN UREA		2.00	0.00	2.00
560	1.00	EXAMEN CREATININA		2.00	0.00	2.00
561	1.00	EXAMEN ACIDO URICO		2.00	0.00	2.00
556	1.00	EXAMEN COLESTEROL TOTAL		2.25	0.00	2.25
557	1.00	EXAMEN TRIGLICERIO		2.25	0.00	2.25
1001	1.00	EXAMEN TIROIDES T3		7.00	0.00	7.00
1000	1.00	EXAMEN DE TIROIDES T4 LIBRE		7.00	0.00	7.00
580	1.00	EXAMEN TIROIDES TSH		7.00	0.00	7.00
570	1.00	EXAMEN DE ORINA		2.00	0.00	2.00
571	1.00	EXAMEN COPROPASITARIO		2.00	0.00	2.00
573	1.00	EXAMEN PYLORY EN HECES		7.00	0.00	7.00
1088	1.00	ENVASE PARA MUESTRA DE ORINA 100ML 0%		0.15	0.00	0.15

INFORMACION ADICIONAL :

SUBTOTAL 0% 52.90

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 13766

SUBTOTAL NO objeto de IVA 0.00

SUBTOTAL Exento de IVA 0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS 52.90

TOTAL Descuento 0.00

ICE 0.00

Formas de Pago

Valor

Plazo

U.Tiempo

VALOR TOTAL 52.90

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

52.90