



R.U.C.: 1990902034001

## FACTURA

No. : 001-100-000018689

NUMERO DE AUTORIZACION

0204202501199090203400120011000000186890000000113

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-02T21:22:23-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0204202501199090203400120011000000186890000000113

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:

MARIA DIGNA CAICEDO VALDEZ

Identificacion: 0800993883

Fecha Emision: 02/04/2025

Guia Remision:

Direccion: BARRIO SAN FRANCISCO - YANTZAZA

Telefono : 0986212561

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         |
| 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         |
| 562            | 1.00  | EXAMEN TGO Y TGP             |                   | 5.00            | 0.00      | 5.00         |
| 598            | 1.00  | EXAM HEMOGLOBINA GLICOSILADA |                   | 7.00            | 0.00      | 7.00         |
| 556            | 1.00  | EXAMEN COLESTEROL TOTAL      |                   | 2.25            | 0.00      | 2.25         |
| 599            | 1.00  | EXAMEN LDL HDL               |                   | 5.00            | 0.00      | 5.00         |
| 557            | 1.00  | EXAMEN TRIGLICERIO           |                   | 2.25            | 0.00      | 2.25         |

### INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 19796

Fecha Maxima de Pago:

SUBTOTAL 12%

0.00

SUBTOTAL 5%

0.00

SUBTOTAL 0%

35.50

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

35.50

### Formas de Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Valor

Plazo

U.Tiempo

TOTAL Descuento

0.00

ICE

0.00

IVA 5%

0.00

IVA 12%

0.00

VALOR TOTAL

35.50