



R.U.C.: 1990902034001

## FACTURA

No. : 001-100-000014290

NUMERO DE AUTORIZACION

0209202401199090203400120011000000142900000000712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-10T14:29:39-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0209202401199090203400120011000000142900000000712

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:

GUSTAVO PATRICIO JIMA OCHOA

Identificacion: 1900917475

Fecha Emision: 02/09/2024

Guia Remision:

Direccion: PAQUISHA-SANTA ROSA

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         |
| 562                                                                                | 1.00  | EXAMEN TGO Y TGP        |                           | 5.00            | 0.00              | 5.00         |
| 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         |
| 591                                                                                | 1.00  | EXAMEN PYLORI EN SANGRE |                           | 7.00            | 0.00              | 7.00         |
| 571                                                                                | 1.00  | EXAMEN COPROPARASITARIO |                           | 2.00            | 0.00              | 2.00         |
| 570                                                                                | 1.00  | EXAMEN DE ORINA         |                           | 2.00            | 0.00              | 2.00         |
| INFORMACION ADICIONAL :                                                            |       |                         | SUBTOTAL 0%               |                 |                   | 33.50        |
| BODEGA : PRINCIPAL<br>VENDEDOR:<br>OBSERVACIONES: null<br>TIPO: 1<br>CODIGO: 15258 |       |                         | SUBTOTAL NO objeto de IVA |                 |                   | 0.00         |
|                                                                                    |       |                         | SUBTOTAL Exento de IVA    |                 |                   | 0.00         |
|                                                                                    |       |                         | SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    |                 |                   | 33.50        |
|                                                                                    |       |                         | TOTAL Descuento           |                 |                   | 0.00         |
|                                                                                    |       |                         | ICE                       |                 |                   | 0.00         |
| Formas de Pago                                                                     |       | Valor                   | Plazo                     | U.Tiempo        | VALOR TOTAL 33.50 |              |
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO                                             |       | 33.50                   |                           |                 |                   |              |