



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000018953

NUMERO DE AUTORIZACION

1504202501199090203400120011000000189530000000611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-16T03:28:31-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1504202501199090203400120011000000189530000000611

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:

TOBIAS SILVA MONTANO

Identificacion: 1101052999

Fecha Emision: 15/04/2025

Guia Remision:

Direccion: PAQUISHA -BARRIO 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
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
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
1088	1.00	ENVASE PARA MUESTRA DE ORINA 100ML 0%		0.25	0.00	0.25
588	1.00	CONSULTA OPTOMETRIA		10.00	0.00	10.00

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 20072

Fecha Maxima de Pago:

SUBTOTAL 12%

0.00

SUBTOTAL 5%

0.00

SUBTOTAL 0%

68.75

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

68.75

Formas de Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Valor

Plazo

U.Tiempo

68.75

TOTAL Descuento

0.25

ICE

0.00

IVA 5%

0.00

IVA 12%

0.00

VALOR TOTAL

68.75