



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000016716

NUMERO DE AUTORIZACION

2612202401199090203400120011000000167160000000817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-26T21:23:44-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2612202401199090203400120011000000167160000000817

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:

CELIA DORINDA CHUVA UYAGUARI

Identificacion: 0103127908

Fecha Emision: 26/12/2024

Guia Remision:

Direccion: GUALAQUIZA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
552	1.00	EXAMEN BIOMETRIA		6.00	0.00	6.00
1152	1.00	TIEMPO DE PROTEINA Y TROMBOPLASTINA		8.00	0.00	8.00
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
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
591	1.00	EXAMEN PYLORI EN SANGRE		7.00	0.00	7.00
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 17756			SUBTOTAL 0%			43.50
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			43.50
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			43.50			0.00
						IVA 12%
						VALOR TOTAL
						43.50