



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000018600

NUMERO DE AUTORIZACION

2903202501199090203400120011000000186000000000315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-29T22:35:19-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2903202501199090203400120011000000186000000000315

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:

SEGUNDO ELEODORO JIMENEZ PINTADO

Identificacion: 1102249412

Fecha Emision: 29/03/2025

Guia Remision:

Direccion: ZUMBI - BARRIO JAIME ROLDOS

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
613	1.00	EXAMEN PCR		3.00	0.00	3.00
570	1.00	EXAMEN DE ORINA		2.00	0.00	2.00
571	1.00	EXAMEN COPROPARASITARIO		2.00	0.00	2.00
736	1.00	HCT TAB HYDROCLOROTIAZIDA 25MG		0.15	0.00	0.15

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 19705

Fecha Maxima de Pago:

SUBTOTAL 12%

0.00

SUBTOTAL 0%

42.65

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

42.65

TOTAL Descuento

0.00

ICE

0.00

IVA 12%

0.00

VALOR TOTAL

42.65

Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	42.65		