

## Centro Integral De Especialidades Medica / Inversiones Integrales Del Norte S De RI

3 era ave, Frente a instalaciones de La Cruz Roja Hondureña, A la par de FUNDEVI, Choloma, Cortés.

Teléfono: 94892808 Correo: centrointegral21@hotmail.com

## **Factura**

N° Factura: 000-001-01-00002782

Fecha: 26/05/2022 2:48 pm

CAI: 11AD65-4945BF-A842BF-C1D2AE-96D052-0B RTN: 05019021261032

Desde: 000-001-01-00002501 Hasta: 000-001-01-

Importe Excento

ISV 15%

**ISV 18%** 

Total

Importe Gravado 15%

Importe Gravado 18%

L. 10,515.00

L. 10,515.00

0.00

0.00

L. 0.00

L. 0.00

00003000

Fecha de Activación: 2022-05-09 Fecha Limite de Emisión: 2023-05-09

## Cliente

ID/RTN: 1413198700125 Expediente: 1140 Teléfono: 96244867

Nombre: Dania Lizbeth Regalado Espinoza Profesional: Alan Enrique Montalvo Nuñez

1	Observacion De 12 Horas A 24 Horas	1	L. 1,000.00	L. 0.00	L. 1,000.00
2	Servicio DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION	1	L. 800.00	L. 0.00	L. 800.00
3	Uso De Bomba De Infusion De 24 Hrs	1	L. 350.00	L. 0.00	L. 350.00
4	Canalizacion Via Periferica	3	L. 90.00	L. 0.00	L. 270.00
5	Consulta Ginecólogo	2	L. 600.00	L. 0.00	L. 1,200.00
6	Suero Hartman De 1000 MI	3	L. 60.00	L. 0.00	L. 180.00
7	Aplicación De Suero I.V	3	L. 800.00	L. 0.00	L. 2,400.00
8	Progestine Depot De 250 Mg I.m	1	L. 220.00	L. 0.00	L. 220.00
9	Aplicación de Inyeccion IM	1	L. 70.00	L. 0.00	L. 70.00
10	Aplicación De (Indometacina) 25 Mg	5	L. 30.00	L. 0.00	L. 150.00
11	Aplicación De (Nifedipina 20 Mg) x Unidad	3	L. 40.00	L. 0.00	L. 120.00
12	Paraconica Hospitalaria Iv	1	L. 360.00	L. 0.00	L. 360.00
13	Aplicación De Glucometria	1	L. 90.00	L. 0.00	L. 90.00
14	Jeringa De 20 CC (insumos)	3	L. 10.00	L. 0.00	L. 30.00
15	Consulta de emergencia por Medicina General	1	L. 300.00	L. 0.00	L. 300.00
16	Visita De Medico General	4	L. 200.00	L. 0.00	L. 800.00
17	Aplicación de Hemograma Completo	2	L. 150.00	L. 0.00	L. 300.00
18	Aplicación De Tipo Y Rh	1	L. 95.00	L. 0.00	L. 95.00
19	Habitacion Para Hospitalizacion Privada	1	L. 1,000.00	L. 0.00	L. 1,000.00
20	Aplicación De Examen General De Orina	1	L. 80.00	L. 0.00	L. 80.00
21	Cambio De Sonda	1	L. 600.00	L. 0.00	L. 600.00
22	Sonda Foley #14 (insumos)	1	L. 100.00	L. 0.00	L. 100.00
	Descuentos y Rebajas Otorgados			Importe	L. 10,515.00
				oajas Otorgados	L. 0.00
	Sub-Total Importe Exonerado				L. 10,515.00
					L. 0.00

## DIEZ MIL QUINIENTOS QUINCE CON 00/100

La factura es beneficio de todos "Exíjala"

N° correlativo de orden de compra excenta \_\_\_\_\_

N° correlativo constancia de registro Exonerado

N° identificativo del registro de la SAG



Original: Cliente Copia: Emisor

Expertos En Salud