



**HOSPITAL ORELLANA  
USULUTAN**

**Actividades de hospitales**  
**Dirección** 2a calle poniente y 1a avenida norte #9  
**Municipio** USULUTAN ESTE  
**Departamento** Usulután  
**Teléfono** 26658914  
**Correo** clinicaradiologicausu2021@gmail.com  
**Tipo** 86901  
**NIT** 11232704011016  
**NRC** 1303033

**DOCUMENTO TRIBUTARIO ELECTRÓNICO**  
**FACTURA**

**Código de generación:** 1CB2B4E1-06D0-452E-B2D0-4B0779942CAC  
**Sello de recepción:** 2025601812201B094428A9A9B1E309A2A786NHQ2  
**Número de control:** DTE-01-M001P001-000000000000067  
**Modelo facturación:** 1 **Version del Json:** 1  
**Tipo transmisión:** 1 **Fecha de emisión:** 2025-06-05  
**Moneda:** USD **Hora de emisión:** 11:01:23



Portal Ministerio de Hacienda



Código generación



Sello recibido

**Información del receptor del DTE**

**Nombre/Razón Social:** JOSE VITAL CHAVARRIA **DUI:** 05029547-7 **NIT:**  
**Dirección:** **Correo:** **Telefono:** 7045-0590  
**Municipio:** USULUTAN ESTE **Departamento:** Usulután

**Cuerpo del documento**

Num. Item	Cant.	Unidad de Medida	Descripción	Precio Unitario	Monto	Descuento	Ventas No Sujetas	Ventas Excentas	Ventas Gravadas
1	1	59	Prueba	25.00					25.00

<b>Total en letras:</b>	<b>VEINTICINCO 00/100</b>	<b>Sumas:</b>	<b>25.00</b>
<b>Entregado por:</b>	<b>Recibido por:</b>	<b>IVA 13%:</b>	<b>0.00</b>
<b>No. de Documento:</b>	<b>No. de Documento:</b>	<b>Sub total:</b>	<b>25.00</b>
<b>Condición de la operación:</b>	<b>CONTADO</b>	<b>IVA percibido:</b>	<b>0.00</b>
<b>Observaciones:</b>		<b>IVA retenido:</b>	<b>0.00</b>
		<b>Renta:</b>	<b>0.00</b>
		<b>Total a pagar:</b>	<b>25.00</b>