

**CLINICA LOS PINOS** 

**DIRECCIÓN**:ELIA LIUT N45-10 Y TELEGRAFO PRIMERO

Telf.: (593) 02-500-1030

E-mail:contabilidad@clinicalospinos.com
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

AGENTE DE RETENCIÓN

RESOLUCIÓN: NAC-DNCRASC20-00000001

RUC: 1792935261001

## **FACTURA**

No: 001-002-00006444 NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1710202301179293526100120010020000064440000644418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2023-10-17T14:54:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: Emisión Normal

**CLAVE DE ACCESO** 



1710202301179293526100120010020000064440000644418

Razón Social/Nombres y Apellidos: CARLOS EFRAIN ACOSTA

CHIPANTIZA

RUC / CI: 1716157761

Fecha de emisión: 17 - Oct - 2023

Email:

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dscto \$	IVA	Precio Total
1	EM8	1.0000	DERECHO USO DE SALA EMERGENCIA		21.2500	0.0000	0%	21.2500
2	EM9	1.0000	ATENCION EMERGENCIA TIPO A		21.2500	0.0000	0%	21.2500
3	LAB1	1.0000	HEMOGRAMA COMPLETO		7.5040	0.0000	0%	7.5000
4	LAB31	1.0000	GLUCOSA		2.3040	0.0000	0%	2.3000
5	LAB35	1.0000	UREA		2.3040	0.0000	0%	2.3000
6	LAB36	1.0000	CREATININA		2.3040	0.0000	0%	2.3000
7	LAB52	1.0000	ELECTROLITROS (na, k, lca, ph, cl, li)		15.0000	0.0000	0%	15.0000
8	LAB88	1.0000	PCR ULTRASENSIBLE		12.0000	0.0000	0%	12.0000
9	SER-UM	1.0000	MATERIAL DE USO MENOR EMERGENCIA		5.0000	0.0000	0%	5.0000
10	57868	3.0000	EPTAVIS SOB-GRANx3GRx6(FERMENTOS LACTICOS VIVOS LIOFILIZADOS)		31.0400	0.0000	0%	93.1200
11	7707141349366	1.0000	LACTATO DE RINGER 1000ML.		1.6000	0.0000	0%	1.6000
12	7707236126865	1.0000	OMEPRAZOL 40MG VIT	MEPRAZOL 40MG VIT		0.0000	0%	3.0000
13	7800062001914	1.0000	1.0000 AGUA BIDESTILADA AMP 10CC		3.6300	0.0000	0%	3.6300
14	FSK10	1.0000	PARACETAMOL 1000MG SOL INY		2.5000	0.0000	0%	2.5000
15	0100607411100253	1.0000	CANULA DE OXIGENO ADULTO		0.8800	0.0000	12%	0.8800
16	4022495112569	1.0000	INTROCAN No. 20 BRAUN		1.0500	0.0000	12%	1.0500
17	4046719388936	1.0000	TEGADERM 6.5 X 7 1683		3.0300	0.0000	12%	3.0300
18	4968420508451	1.0000	LLAVE DE TRES VIAS NIPRO		0.6000	0.0000	12%	0.6000
19	4968420726954	1.0000	JERINGUILLA DE 10CC 21X11/2		0.1600	0.0000	12%	0.1600

## Fac:001-002-000006444 Razón Social:CARLOS EFRAIN ACOSTA CHIPANTIZA

#	Cod	Cant	Descripción	Atendido por	Precio Unitario	Dscto \$	IVA	Precio Total
20	BRA43	1.0000	INTRAFIX EQUIPO DE SUERO BRAUN *		1.2300	0.0000	12%	1.2300
21	REF3101-00037-01	3.0000	SET DE INFUSIAN HP 60		3.1500	0.0000	12%	9.4500

INFORMACIÓN	ADICIONAL	SUBTOTAL IVA 12%	16.40
Dirección:	COTOCOLLAO	SUBTOTAL IVA 0%	192.75
Teléfono:	00000000	SUBTOTAL NO OBJ IVA	0.00
	TIPO: SEGUROS	IVA 12%	1.97
	CONVENIO: FARMAENLACE	VALOR TOTAL	. 211.12
Adicional:	PACIENTE: CARLOS EFRAIN ACOST CHIPANTIZA ATENCION POR EMER FECHA DE ATENCION 12/10/2023		
FORMA DE PA	GO VALC	R	
OTROS CON U	ITIL. SIST. FINANC. 211.	2	