



CLINICA LOS PINOS

DIRECCIÓN: ELIA LIUT N45-10 Y TELEGRAFO PRIMERO
Telf.: (593) 02-500-1030
E-mail: contabilidad@clinalospinos.com
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI
AGENTE DE RETENCIÓN
RESOLUCIÓN: NAC-DNCRASC20-00000001

RUC: 1792935261001

FACTURA

No: 001-002-000006724

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2311202301179293526100120010020000067240000672415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

2023-11-23T08:26:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: Emisión Normal

CLAVE DE ACCESO



2311202301179293526100120010020000067240000672415

Razón Social/Nombres y Apellidos: LIMONES REDWOOD ERICK

Email:

FERNANDO

RUC / CI: 0919407288001

Fecha de emisión: 23 - Nov - 2023

| # | Cod | Cant | Descripción | Atendido por | Precio Unitario | Dcto \$ | IVA | Precio Total |
|----|--------|----------|---------------------------------------|--------------|-----------------|---------|-----|--------------|
| 1 | EM8 | 1.0000 | DERECHO USO DE SALA EMERGENCIA | | 28.0000 | 0.0000 | 0% | 28.0000 |
| 2 | HOS27 | 1.0000 | HABITACION SIMPLE + ALIMENTACION | | 81.0000 | 0.0000 | 0% | 81.0000 |
| 3 | HOS31 | 1.0000 | CUIDADO DIARIO / SERVICIOS DE CLINICA | | 20.0000 | 0.0000 | 0% | 20.0000 |
| 4 | HOS33 | 1.0000 | DIETA DESAYUNO | | 5.1000 | 0.0000 | 0% | 5.1000 |
| 5 | HOS34 | 1.0000 | DIETA ALMUERZO | | 6.8000 | 0.0000 | 0% | 6.8000 |
| 6 | HOS36 | 1.0000 | DIETA LIQUIDA | | 3.4000 | 0.0000 | 0% | 3.4000 |
| 7 | LAB1 | 1.0000 | HEMOGRAMA COMPLETO | | 6.3000 | 0.0000 | 0% | 6.3000 |
| 8 | LAB221 | 1.0000 | LACTATO | | 14.0000 | 0.0000 | 0% | 14.0000 |
| 9 | LAB222 | 1.0000 | GASOMETRÍA | | 25.0000 | 0.0000 | 0% | 25.0000 |
| 10 | LAB36 | 2.0000 | CREATININA | | 1.9600 | 0.0000 | 0% | 3.9200 |
| 11 | LAB40 | 1.0000 | BILIRRUBINA TOTAL | | 2.5000 | 0.0000 | 0% | 2.5000 |
| 12 | LAB41 | 1.0000 | BILIRRUBINA DIRECTA | | 2.5000 | 0.0000 | 0% | 2.5000 |
| 13 | LAB42 | 1.0000 | BILIRRUBINA INDIRECTA | | 1.9000 | 0.0000 | 0% | 1.9000 |
| 14 | SHV102 | 1.0000 | ELECTROCARDIOGRAMA | | 15.0000 | 0.0000 | 0% | 15.0000 |
| 15 | SHV94 | 450.0000 | LITROS DE OXIGENO POR MINUTO | | 0.0400 | 0.0000 | 0% | 18.0000 |
| 16 | TI90 | 1.0000 | DIA CUIDADO INTERMEDIO ADULTO | | 408.0000 | 0.0000 | 0% | 408.0000 |

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: Av. 6 De Diciembre S/n Y Av. Gaspar De Villaroel

Teléfono:

Adicional: TIPO: SEGUROS
CONVENIO: PRIVILEGIO
ATENCION HOSPITALIZACION

FORMA DE PAGO

VALOR

OTROS CON UTIL. SIST. FINANC.

641.42

SUBTOTAL IVA 12% 0.00

SUBTOTAL IVA 0% 641.42

SUBTOTAL NO OBJ IVA 0.00

IVA 12% 0.00

VALOR TOTAL 641.42