



R.U.C.: 0905101994001

FACTURA

No. 002-010-000000254

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-03-07 18:19:33+01:00

0703202501090510199400120020100000002541234567816

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0703202501090510199400120020100000002541234567816

VARGAS GONZALEZ CARLOS EDUARDO

CENTRO DIANOSTICO MICROBIOLOGICO

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / CARBO (CONCEPCION) / LUIS URDANETA 1704 Y ESMERALDAS

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / CARBO (CONCEPCION) / PANAMA 616 Y ROCA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: KHOURY OJEDA NICOLE

Identificación: 0918038050

Fecha Emisión: 07/03/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
004	FC	1.00	SECRECION VAGINAL- FRESCO -GRAM	50.000000	0.00	50.00
007	DY	1.00	VITAMINA D3	50.000000	0.00	50.00
O09	CA	1.00	CA 125	20.000000	0.00	20.00
O11	TR	1.00	TRANSFERRINA	15.000000	0.00	15.00
O12	FR3	1.00	FERRITINA	15.000000	0.00	15.00
O020	C05	1.00	CA 153	20.000000	0.00	20.00
DX	DX	1.00	DX: VULVOCANDIDIASIS CRONICA COMPLICADA	0.000000	0.00	0.00
O13	B2	1.00	BIOMETRIA HEMATICA	20.000000	0.00	20.00
O36	H1G	1.00	HERPES I IGG	15.000000	0.00	15.00
O37	H2	1.00	HERPES II IGG	15.000000	0.00	15.00
O38	H2G	1.00	HERPES I IGM	15.000000	0.00	15.00
O39	HP2	1.00	HERPES II IGM	15.000000	0.00	15.00
O48	FE	1.00	HIERRO SERICO	15.000000	0.00	15.00
057	STU	1.00	SATURACION DE TRANSFERRINA	15.000000	0.00	15.00

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	280.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	280.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	280.00

Información Adicional

Dirección km 5 1/2 via SAMBORONDON
Telefono 0994742706
Email hollyamethyst2025@gmail.com

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total 280.00