

FUNDACION TIERRA NUEVA

(NO POSEE VALIDEZ TRIBUTARIA)

Ticket No.: 0008137171301

INTERNO

CLIENTE: AGUILERA TANDAZO ANDREA BEATRIZ

F.PAGO: 12/11/2019 14:22

DIRECCION: SOLANDA

UNIDAD: HUCV

CED/RUC: 1720375408

H.CLINICA: 564342

PACIENTE: AGUILERA TANDAZO RN

CODIGO	DETALLE	CANT	VUNIT	TOTAL
V03ANDS	AIRE COMPRIMIDO AIRE MEDICINAL	5.00	9.60	48.00
V03ANDS	AIRE COMPRIMIDO AIRE MEDICINAL	4.00	18.00	72.00
V03ANDS	AIRE COMPRIMIDO AIRE MEDICINAL	4.00	19.20	76.80
360115	ALBUMINA	2.00	2.80	5.60
360135	ALT (SGPT)	2.00	3.65	7.30
99223	ALTA HOSPITALARIA POR EL ULTIMO DIA	1.00	22.15	22.15
397164	AMBULANCIA PAGO ADICIONAL POR KM	7.00	1.34	9.38
360134	AST (SGOT)	2.00	4.00	8.00
360124	BIURRUBINA TOTAL DIRECTA	3.00	5.00	15.00
340577	BIOMETRIA-HEMATICA	3.00	3.41	10.23
360112	CALCIO IONICO EN GUERO	2.00	10.73	21.46

Son: tres mil trescientos setenta y un con 50/100

F. Pago: TARJETA CxC:

Cajero: SR. FRANCISCO ESPAÑA

Subt 0% 2,873.92
 Subt 12% 444.27
 Desc 0.00
 Iva 12% 53.31
 TOTAL 3,371.50



360018	CALCIO TOTAL	2.00	3.21	6.42
360021	COLESTEROL	2.00	2.65	5.30
360015	CREATININA	2.00	3.00	6.00
397452	CUIDADO Y MANEJO DIARIO	7.00	10.50	73.50
393210	CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS Y	2.00	215.65	431.30
360005	CULTIVO DE ORINA	1.00	13.00	13.00
75505	ECGENCEFALOGRAFIA, TIEMPO REAL	1.00	37.01	37.01
360111	ELECTROLITOS NA-K-CL	2.00	5.00	10.00
360012	EMO (ORONALISIS DE Rutina)	1.00	3.45	3.45
71010	EXAMEN RADIOLOGICO DEL TORAX, UNA	1.00	9.74	9.74
71015	EXAMEN RADIOLOGICO DEL TORAX, UNA	1.00	11.69	11.69
360079	GASOMETRIA	3.00	15.50	46.50
390005	HEMOCULTIVO POR 1 MUESTRA	2.00	26.12	52.24
99463	HOSPITALIZACION POSTERIOR NEONATAL	2.00	87.10	174.20
99472	HOSPITALIZACION POSTERIOR PEDIATRIC	8.00	87.10	696.80
99292	INTERCONSULTA CONSULTA INICIAL	1.00	19.08	19.08
393521	NEONATOLOGIA INCUBADORA	8.00	31.43	251.32
360015	NITROGENO UREICO (BUN) UREA	2.00	2.06	4.10
381344	OXIGENO	0.20	2.40	0.48
381344	OXIGENO	0.10	12.00	1.20
381344	OXIGENO	5.00	4.80	24.00
381344	OXIGENO	0.10	14.40	1.44
381344	OXIGENO	0.10	2.40	0.24
381344	OXIGENO	0.20	12.00	2.40

Son: tres mil trescientos setenta y un con 50/100

F. Pago: TARJETA CxC:

Cajero: SR. FRANCISCO ESPAÑA

Subt 0% 2,873.92
 Subt 12% 444.27
 Desc 0.00
 Iva 12% 53.31
 TOTAL 3,371.50

381344	OXIGENO	0.20	0.60	0.12
381344	OXIGENO	0.30	9.60	2.88
381344	OXIGENO	0.60	1.20	0.72
381344	OXIGENO	0.70	3.00	2.10

381344	OXIGENO	0.30	9.60	2.88
381344	OXIGENO	0.60	1.20	0.72
381344	OXIGENO	0.70	3.00	2.10
381344	OXIGENO	0.10	6.40	0.54
381344	OXIGENO	0.70	1.20	0.54
381344	OXIGENO	1.00	4.20	4.20
381344	OXIGENO	0.10	14.40	1.44
381344	OXIGENO	4.00	9.00	36.00
381344	OXIGENO	0.10	11.40	1.14
381344	OXIGENO	4.00	9.60	36.40
270022	PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIBLE	3.00	9.75	29.25
290092	PROCALCITONINA LAB CLINICO	3.00	26.00	84.00
360049	PROTEINAS TOTALES	2.00	3.21	6.42
357153	PUNTO DE ARRANQUE	1.00	20.57	20.57
383310	SALA ESPECIAL ADULTOS Y NIÑOS	1.00	121.81	121.81
380023	SANGRE OCULTA	1.00	2.70	2.70
340011	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	2.00	3.75	7.50
340012	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP)	2.00	3.75	7.50
240023	TORAX 1 POSICION	2.00	18.00	36.00
380020	TRIGLICERIDOS	3.00	2.05	6.15
11.05.005	ACIDOS GRASOS (SMOFLIPID) 20%	5.00	3.60	18.00
11.02.002	AGUA DESTILADA 10ML AMPOLLA	7.00	0.25	1.75
11.02.012	AGUA ESTERIL INY 250ML	9.00	1.07	9.63

Son: tres mil trescientos sesenta y un con 50/100

F. Pago: TARJETA CxC:

Cajero: SR. FRANCISCO ESPAÑA

Subt 0%	2,873.92
Subt 12%	444.27
Desc	0.00
Iva 12%	53.31
TOTAL	3,371.50

1.2.05.008	AGUJA DESCARTABLE #18	8.00	0.05	0.40 *
1.2.05.012	AGUJA DESCARTABLE #23	3.00	0.05	0.45 *
1.1.02.005	AMINOACIDOS (AMINOVEN INFANTIL) 10%	6.00	10.80	64.80
1.1.06.003	AMPICILINA 500MG AMP	16.00	0.62	9.92
1.2.05.765	APOSITO ESTERIL (TEGADERM) 6CM X	4.00	0.73	2.92 *
1.2.05.894	BLOCCONECTORES DE SEGURIDAD	2.00	1.44	2.88 *
1.2.05.851	BRAZALETE PARA PACIENTE ADULTO	1.00	0.26	0.26 *
1.2.05.055	CAVULA NASAL NEONATAL	2.00	1.09	2.18 *
1.2.05.574	CATETER PERCUTANEO 2PR. 2 LUMEN	1.00	192.00	192.00 *
1.2.05.084	CATLON #24	1.00	0.72	0.72 *
1.2.05.093	CIRCUITO VENTILADOR NEONATAL	1.00	19.80	19.80 *
1.1.323.001	DEXTROSA AL 10% EN AGUA 1000ML	8.00	1.42	11.36
1.1.323.004	DEXTROSA AL 50% EN AGUA 500ML	5.00	2.03	10.15
1.1.351.001	ELECTROSOL (CLORURO DE POTASIO)	7.00	0.26	1.95
1.1.298.002	ELECTROSOL CLORURO DE SODIO 20%	7.00	0.26	1.95
1.2.05.135	EQUIPO VOLUMAT C/ BURETA	4.00	13.92	56.68 *
1.2.05.472	EQUIPO VOLUMAT FOTOSENSIBLE	4.00	12.72	50.88 *
1.2.05.152	EXTENSION BIFURCADA NEONATAL	2.00	3.00	6.00 *
1.2.05.153	EXTENSION DE MINIVOLUMEN	2.00	3.12	6.24 *
1.2.05.151	FILTRO ANTIMICROBIANO	2.00	3.84	7.68 *
1.2.05.535	FILTRO HIGROSCOPICO NEONATAL	1.00	2.40	2.40 *
1.1.415.013	FORMULA DE NUTRICION ENTERAL	29.00	2.28	66.12
1.1.435.013	GENTAMICINA 20MG/2ML AMP	9.00	0.35	3.24
1.1.451.001	GLUCONATO DE CALCIO AMP 10ML	9.00	0.58	5.22

Son: tres mil trescientos sesenta y un con 50/100

F. Pago: TARJETA CxC:

Cajero: SR. FRANCISCO ESPAÑA

Subt 0%	2,873.92
Subt 12%	444.27
Desc	0.00
Iva 12%	53.31
TOTAL	3,371.50

1.2.05.190	GUANTES QUIR 5.5	19.00	0.31	6.89 *
1.2.05.191	GUANTES QUIR 7.0	2.00	0.31	0.62 *
1.1.350.001	HEPARINA SODICA 5 000UI 5ML	2.00	3.76	11.52
1.2.05.205	JERINGA DESCAR 10CC	40.00	0.08	3.20 *
1.2.05.206	JERINGA DESCAR 20CC	29.00	0.12	3.48 *
1.2.05.207	JERINGA DESCAR 30CC	4.00	0.05	0.20 *

1.1.460.001	GUANTES QUIR 7/10	2.00	0.31	0.52 *
1.2.05.205	HEPARINA SODICA 5000UI/ML	2.00	5.75	11.52 *
1.2.05.206	JERINGA DESCAR 10CC	40.00	0.06	3.20 *
1.2.05.206	JERINGA DESCAR 20CC	39.00	0.12	3.48 *
1.2.05.207	JERINGA DESCAR 3CC	4.00	0.05	0.20 *
1.2.05.209	JERINGA DESCAR 5CC	51.00	0.05	1.56 *
1.2.05.210	JERINGA INSULINA 1CC	5.00	0.06	0.36 *
1.2.05.572	JERINGUILLAS DE 50 CC SIN PICO	2.00	0.43	0.86 *
1.2.05.225	MANGUERA PARA OXIGENO 2.0MTS	1.00	0.56	0.58 *
1.2.05.226	MANGUERAS DE SUCCION	2.00	2.04	4.08 *
1.2.05.228	MANILLA DE IDENTIFICACION	1.00	0.12	0.12 *
1.1.1000.002	MULTIVITAMINAS AMP 10ML C/J 10	6.00	7.68	46.08
1.2.05.422	NUTRIMIX FUNDA PARA ALIMENTACION	4.00	12.29	49.16 *
1.1.462.001	OLIGOELEMENTOS (TRACELYTE) 2ML AMP	5.00	1.69	11.34
1.2.05.290	SENSORES PEDIATRICOS DESECHABLES	1.00	13.44	13.44 *
1.1.300.002	SOLUCION SALINA 0.9% 100ML	7.00	0.90	6.30
1.1.300.003	SOLUCION SALINA 0.9% 250ML	7.00	0.94	6.58
1.2.05.296	SONDA DE SUCCION #05	2.00	0.46	0.92 *
1.2.05.299	SONDA DE SUCCION #06	1.00	0.46	0.46 *
1.1.762.001	SULFATO DE MAGNESIO AMP 10ML	5.00	0.35	1.75
1.2.05.352	TERMOMETROS DIGITALES	2.00	2.22	4.44 *
1.2.05.642	TIRAS / GLUCOSA C/J. 50	3.00	0.55	4.40 *

Sum: tres mil trescientos setenta y un con 50/100

F. Pago: TARJETA CxC:

Cajero: SR. FRANCISCO ESPARZA

Subt 0%	2,873.92
Subt 12%	444.27
Desp	0.00
Iva 12%	53.31
TOTAL	3,371.50



Espín Jiménez Marcia Raquel
Quito Sur Av. Cardenal de la Torre S15-110 y Ajaví
(Frente a la Iglesia Quito Sur) * Quito - Ecuador
Telfs.: 302 2062 / 302 1093 / 099 4369 286
E-mail: codelasamericas@hotmail.com * www.clinicadelasamericas.com

FACTURA 001-001		
R.U.C.: 0200938389001		
Nº 000000149		
AUT. SRI.: 1125326732		
"DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO"		

Cliente: **ANDREA AGUILERA**
RUC/CI.: **1720975406** G. Remisión: _____
Dirección: **SOLANDA SECTOR 2** Telf.: **2732927**

Fecha emisión:

18	11	2019
DIA	MES	AÑO

Cantidad	DESCRIPCION	Valor Unitario	TOTAL
	HONORARIOS PEDIATRA		\$ 200.00
	EXAMENES DE LABORATORIO		\$ 80.00
	ATENCIONES DE ENFERMERIA		\$ 54.00
	MEDICINAS E INSUMOS MEDICOS		\$ 66.40
	RADIOGRAFIA DE TORAX AP y L		\$ 40.00



IMPRESA CRIDERON Olivia Casilda Calderon AUT. 1793 RUC. 1705860748001 Imp. del 000101 al 000400 Fecha Aut.: 19 Agosto 2019
FECHA CAD.: 19 AGOSTO 2020 ORIGINAL - Adquiriente - COPIA - Emisor

FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

Forma de Pago:	SUB TOTAL 12%
☐ Efectivo	SUB TOTAL 0% \$ 440.40
☐ Tarjeta de Crédito/Débito	DESCUENTO
☐ Dinero Electrónico	SUB TOTAL \$ 440.40
Otro _____	IVA 12%
	VALOR TOTAL \$ 440.40



Espín Jiménez Marcia Raquel
Quito Sur Av. Cardenal de la Torre S15-110 y Ajaví
(Frente a la Iglesia Quito Sur) * Quito - Ecuador
Telfs.: 302 2062 / 302 1093 / 099 4369 286
E-mail: cqdelasamericas@hotmail.com * www.clinicadelasamericas.com

FACTURA 001-001
R.U.C.: 0200938389001
Nº 000000148
AUT. SRI.: 1125326732
"DOCUMENTO CATEGORIZADO NO"

Cliente: **ANDREA AGUILERA**

RUC/CI.: **1720975406**

G. Remisión:

Dirección: **SOLANDA SECTOR 2**

Telf.: **2732927**

Fecha emisión:

18	11	2019
DA	MES	AÑO

Cantidad	DESCRIPCION	Valor Unitario	TOTAL
	DERECHO DE HOSPITALIZACION		\$ 180.00
	MEDICINAS E INSUMOS MEDICOS		\$ 220.00
	DERECHO DE QUIROFANO		\$ 200.00
	HONORARIOS DE CIRUJANO		\$ 300.00
	HONORARIOS DE AYUDANTE		\$ 120.00
	HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO		\$ 180.00
	HONORARIOS DE PEDIATRA		\$ 150.00
	CHEQUEO PRE-QUIRURGICO * ELECTROCARDIOGRAMA		\$ 45.00
	EXAMENES DE LABORATORIO		\$ 10.00
	CONSULTA GINECOLOGICA		\$ 25.00

IMPRESA CALDERON Olivia Casilda Calderon AUT. 1793 RUC. 1705860748001 Imp. del 000101 al 000400 Fecha Aut.: 19 Agosto 2019
FECHA CAD.: 19 AGOSTO 2020
ORIGINAL - Adquiriente - COPIA - Emisor

Marcia Raquel Espín
FIRMA AUTORIZADA

RECIBI CONFORME

Forma de Pago:	SUB TOTAL 12%
☐ Efectivo	SUB TOTAL 0% \$ 1,430.00
☐ Tarjeta de Crédito/Débito	DESCUENTO
☐ Dinero Electrónico	SUB TOTAL \$ 1,430.00
Otro	IVA 12%
	VALOR TOTAL \$ 1,430.00