



Precisión y exactitud  
Seguridad para su salud.

HUGO NAUN LIBORIO GRIJALVA

Servicios de análisis y estudios de diagnóstico

5 CALLE OTE. 13 Y 15 AV. SUR # 44 SANTA ANA

Santa Ana Centro, Santa Ana

NIT: 01031012691013

NRC: 509949

Número de teléfono: 24482561

Correo electrónico: labgrijalva70@gmail.com

Nombre comercial: TRANS. BIOINFECCIOSOS Y ALQUILERES

Tipo de establecimiento: Sucursal

DOCUMENTO TRIBUTARIO ELECTRONICO  
COMPROBANTE DE CREDITO FISCAL

Código de generación: 5CB9454F-803A-4D57-A4BC-68BCFB199F7C

Sello de recepción: 20266D8ED318E5C840609031E4B56C43500N2PV

Número de control: DTE-03-S004P004-000000000000445

Modelo de facturación: Modelo de facturación previo

Tipo de transmisión: Trasmisión normal

Fecha y hora generación: 01/03/2026 09:31:21

Versión de JSON: 3



Portal Ministerio de Hacienda

Nombre o razón social: DISTRIBUIDORA CUSCATLAN, SA DE CV

NIT: 05112410740017

NRC: 28894

Condición de la operación: Contado

Actividad económica: Fabricación de perfumes, cosméticos y productos de higiene y

Dirección: carretera a santa ana, km 26 1/2 hacienda corral b lanco, san juan opico la libertad

Distrito: San Juan Opico

Municipio: La Libertad Centro

Depto: La Libertad

Nombre comercial: CLINICA MEDICA ICCUSCATLAN

Correo electrónico: fdistribuidora@iccuscatlan.com

No.	Cantidad	Código	Descripción	Unidad	Precio unitario	Otros montos no afectados	Ventas no sujetas	Ventas Exentas	Ventas Gravadas
1	1.00	107CM	CLINICA MEDICA ICCUSCATLAN OPICO		26.5486				26.55
2	11.90	0001DB	LIBRAS RECOLECTADAS DBI DBI MES DE FEBRERO 2026		0.3986				4.74

<b>Valor en letras:</b> TREINTA Y CINCO 36/100 dólares dólares	Sumas \$	0.00	0.00	31.29
<b>Nombre entrega:</b>	<b>No. de documento:</b>	Suma total de operaciones \$ 31.29		
<b>Nombre recibe:</b>	<b>No. de documento:</b>	Impuesto al valor agregado 13% \$ 4.07		
<b>Observaciones:</b> Reconozco que debo y pagaré dentro del plazo establecido en las condiciones de de crédito, la cantidad que aparece como tal en este comprobante por mercancías o servicios que en esta fecha he recibido	Subtotal \$			35.36
	IVA Percibido \$			0.00
	IVA Retenido \$			0.00
	Retención de renta \$			0.00
	Total a pagar \$			35.36



Precisión y exactitud  
Seguridad para su salud.

**HUGO NAUN LIBORIO GRIJALVA**

Servicios de análisis y estudios de diagnóstico

5 CALLE OTE. 13 Y 15 AV. SUR # 44 SANTA ANA

Santa Ana Centro, Santa Ana

NIT: 01031012691013

NRC: 509949

Número de teléfono: 24482561

Correo electrónico: labgrijalva70@gmail.com

Nombre comercial: TRANS. BIOINFECCIOSOS Y ALQUILERES

Tipo de establecimiento: Sucursal

**DOCUMENTO TRIBUTARIO ELECTRONICO  
COMPROBANTE DE CREDITO FISCAL**

Código de generación: 5CB9454F-803A-4D57-A4BC-68BCFB199F7C

Sello de recepción: 20266D8ED318E5C840609031E4B56C43500N2PV

Número de control: DTE-03-S004P004-000000000000445

Modelo de facturación: Modelo de facturación previo

Tipo de transmisión: Trasmisión normal

Fecha y hora generación: 01/03/2026 09:31:21

Versión de JSON: 3



Portal Ministerio de Hacienda

**Nombre o razón social:** DISTRIBUIDORA CUSCATLAN, SA DE CV

**NIT:** 05112410740017

**NRC:** 28894

**Condición de la operación:** Contado

**Actividad económica:** Fabricación de perfumes, cosméticos y productos de higiene y

**Dirección:** carretera a santa ana, km 26 1/2 hacienda corral b lanco, san juan opico la libertad

**Distrito:** San Juan Opico

**Municipio:** La Libertad Centro

**Depto:** La Libertad

**Nombre comercial:** CLINICA MEDICA ICCUSCATLAN

**Correo electrónico:** fdistribuidora@iccuscatlan.com

No.	Cantidad	Código	Descripción	Unidad	Precio unitario	Otros montos no afectados	Ventas no sujetas	Ventas Exentas	Ventas Gravadas

<b>Valor en letras:</b> TREINTA Y CINCO 36/100 dólares dólares	Sumas \$	0.00	0.00	31.29
<b>Nombre entrega:</b>	<b>No. de documento:</b>	Suma total de operaciones \$ 31.29		
<b>Nombre recibe:</b>	<b>No. de documento:</b>	Impuesto al valor agregado 13% \$ 4.07		
<b>Observaciones:</b> Reconozco que debo y pagaré dentro del plazo establecido en las condiciones de de crédito, la cantidad que aparece como tal en este comprobante por mercancías o servicios que en esta fecha he recibido	Subtotal \$			35.36
	IVA Percibido \$			0.00
	IVA Retenido \$			0.00
	Retención de renta \$			0.00
	Total a pagar \$			35.36