



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000017486

NUMERO DE AUTORIZACION

0102202501199090203400120011000000174860000000211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-02-01T21:22:16-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0102202501199090203400120011000000174860000000211

HOSPITAL DEL DIA VIRGEN DE GUADALUPE

Direccion Matriz: ZAMORA CHINCHIPE / ZAMORA / GUADALUPE / SN

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : NO

Dir Sucursal :ZAMORA CHINCHIPE / ZAMORA / GUADALUPE / SN

REGIMEN GENERAL

Razon Social / Nombres y Apellidos:

CONSUMIDOR FINAL

Identificacion: 9999999999

Fecha Emision: 01/02/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
45	21.00	AMOXICILINA 500MG X 100 TAB CAPLIN		0.15	0.00	3.15
176	15.00	IBUPROFENO 400MG X 100 TAB CAPLIN		0.05	0.00	0.75
1276	15.00	HEMOBLOCK 500MG X 12 TABS JULPHARMA		1.05	0.00	15.75
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 18546			SUBTOTAL 0%			19.65
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			19.65
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			19.65			0.00
						IVA 12%
						VALOR TOTAL
						19.65