



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000016797

NUMERO DE AUTORIZACION

0301202501199090203400120011000000167970000000111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-03T21:22:38-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0301202501199090203400120011000000167970000000111

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: 03/01/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
176	15.00	IBUPROFENO 400MG X 100 TAB CAPLIN		0.10	0.00	1.50
45	21.00	AMOXICILINA 500MG X 100 TAB CAPLIN		0.15	0.00	3.15
1199	9.00	TRANEXAM 500 MG X 10 TABS ROPSSOH		1.15	0.00	10.35
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 17838			SUBTOTAL 0%			15.00
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			15.00
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			15.00			0.00
						IVA 12%
						VALOR TOTAL
						15.00