



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000011163

NUMERO DE AUTORIZACION

0304202401199090203400120011000000111630000000116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-04-03T21:22:07-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0304202401199090203400120011000000111630000000116

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: 03/04/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
718	30.00	METFORMINA TAB 500 MG		0.15	0.00	4.50
598	1.00	EXAM HEMOGLOBINA GLICOSILADA		7.00	0.00	7.00
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 0%			11.50
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 12016			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			11.50
			TOTAL Descuento			0.00
			ICE			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	VALOR TOTAL
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			11.50			11.50