



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000015017

NUMERO DE AUTORIZACION

0410202401199090203400120011000000150170000000313

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-04T21:22:07-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0410202401199090203400120011000000150170000000313

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: 04/10/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
45	30.00	AMOXICILINA 500MG X 100 TAB CAPLIN		0.10	0.00	3.00
226	10.00	CIPROFLOXACINA 500MG X 100 TAB MARCA CAPLIN POINT		0.30	0.00	3.00
347	14.00	OMEPRAZOL 40 MG X 30 CAPS LS MARCA LA SANTE		0.25	0.00	3.50
189	1.00	SYSTANE 0 5 FL X 15 ML LUBRICANTE GOTAS ALCON		9.35	0.00	9.35
1181	14.00	LEVOFLOXACINA 750MG CAPLIN POINT		0.80	0.00	11.20
INFORMACION ADICIONAL :				SUBTOTAL 0%		30.05
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 16010				SUBTOTAL NO objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL Exento de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		30.05
				TOTAL Descuento		0.00
				ICE		0.00
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	VALOR TOTAL	
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		30.05			30.05	