



R.U.C.: 1990902034001

## FACTURA

No. : 001-100-000011216

NUMERO DE AUTORIZACION

0504202401199090203400120011000000112160000000317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

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

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0504202401199090203400120011000000112160000000317

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:

SARA CECILIA VISCAINO BOHORQUEZ

Identificacion: 0703002048

Fecha Emision: 05/04/2024

Guia Remision:

Direccion: LA FLORIDA

Telefono : 0995020916

Email:

| Cod. Principal                                                                     | Cant. | Descripcion         | Detalle Adicional         | Precio Unitario | Descuento   | Precio Total |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------|---------------------------|-----------------|-------------|--------------|
| 588                                                                                | 1.00  | CONSULTA OPTOMETRIA |                           | 10.00           | 0.00        | 10.00        |
| INFORMACION ADICIONAL :                                                            |       |                     | SUBTOTAL 0%               |                 |             | 10.00        |
| BODEGA : PRINCIPAL<br>VENDEDOR:<br>OBSERVACIONES: null<br>TIPO: 1<br>CODIGO: 12069 |       |                     | SUBTOTAL NO objeto de IVA |                 |             | 0.00         |
|                                                                                    |       |                     | SUBTOTAL Exento de IVA    |                 |             | 0.00         |
|                                                                                    |       |                     | SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    |                 |             | 10.00        |
|                                                                                    |       |                     | TOTAL Descuento           |                 |             | 0.00         |
|                                                                                    |       |                     | ICE                       |                 |             | 0.00         |
| Formas de Pago                                                                     |       | Valor               | Plazo                     | U.Tiempo        | VALOR TOTAL |              |
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO                                             |       | 10.00               |                           |                 | 10.00       |              |