



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000016836

NUMERO DE AUTORIZACION

0601202501199090203400120011000000168360000000319

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-06T21:22:32-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0601202501199090203400120011000000168360000000319

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: 06/01/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
133	10.00	CIPROFLOXACINA 500 MG X 10 TABS GENETIA		0.35	0.00	3.50
284	1.00	PREDISO 1% X 5ML GOTAS OFT LANSIER		4.00	0.00	4.00
300	10.00	DICLOFENACO 50MGX 100 TAB CAPLIN		0.10	0.00	1.00
75	1.00	CIPROVAL COLIRIO X 5 ML SAVAL		4.35	0.00	4.35
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 17879			SUBTOTAL 0%			12.85
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			12.85
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			12.85			0.00
						IVA 12%
						0.00
						VALOR TOTAL
						12.85