



R.U.C.: 1990902034001

## FACTURA

No. : 001-100-000013691

NUMERO DE AUTORIZACION

0608202401199090203400120011000000136910000000112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-10T13:30:55-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0608202401199090203400120011000000136910000000112

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:

ROSA MAGDALENA VERA NAMICELA

Identificacion: 1900593144

Fecha Emision: 06/08/2024

Guia Remision:

Direccion: ZAMORA-SAN JOSE

Telefono :

Email:

| Cod. Principal                                                                     | Cant. | Descripcion     | Detalle Adicional         | Precio Unitario | Descuento   | Precio Total |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------|---------------------------|-----------------|-------------|--------------|
| 577                                                                                | 1.00  | ENDOSCOPIA ORAL |                           | 65.00           | 0.00        | 65.00        |
| INFORMACION ADICIONAL :                                                            |       |                 | SUBTOTAL 0%               |                 |             | 65.00        |
| BODEGA : PRINCIPAL<br>VENDEDOR:<br>OBSERVACIONES: null<br>TIPO: 1<br>CODIGO: 14636 |       |                 | SUBTOTAL NO objeto de IVA |                 |             | 0.00         |
|                                                                                    |       |                 | SUBTOTAL Exento de IVA    |                 |             | 0.00         |
|                                                                                    |       |                 | SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    |                 |             | 65.00        |
|                                                                                    |       |                 | TOTAL Descuento           |                 |             | 0.00         |
|                                                                                    |       |                 | ICE                       |                 |             | 0.00         |
| Formas de Pago                                                                     |       | Valor           | Plazo                     | U.Tiempo        | VALOR TOTAL |              |
| SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO                                             |       | 65.00           |                           |                 | 65.00       |              |