



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000014410

NUMERO DE AUTORIZACION

06092024011990902034001200110000000144100000000215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-10T10:45:08-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



06092024011990902034001200110000000144100000000215

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: 06/09/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1181	10.00	LEVOFLOXACINA 750MG CAPLIN POINT		0.80	0.00	8.00
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 0%			8.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 15382			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			8.00
			TOTAL Descuento			0.00
			ICE			0.00
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	VALOR TOTAL	
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		8.00			8.00	