



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000007708

NUMERO DE AUTORIZACION

0610202301199090203400120011000000077080000000216

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-10-06T21:22:31-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0610202301199090203400120011000000077080000000216

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

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razon Social / Nombres y Apellidos:

CONSUMIDOR FINAL

Identificacion: 9999999999

Fecha Emision: 06/10/2023

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		0.50	0.00	5.00
176	10.00	IBUPROFENO 400MG X 100 TAB CAPLIN		0.10	0.00	1.00
75	1.00	CIPROVAL COLIRIO X 5 ML		4.71	0.00	4.71
284	1.00	PREDISO 1% X 5ML GOTAS OFT		4.38	0.00	4.38
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 8402			SUBTOTAL 0%			15.09
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			15.08
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			15.09			0.00
						IVA 12%
						0.00
						VALOR TOTAL
						15.09