



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000010664

NUMERO DE AUTORIZACION

0703202401199090203400120011000000106640000000814

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-03-07T21:22:39-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0703202401199090203400120011000000106640000000814

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: 07/03/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
36	20.00	LEVOFLOXACINA 500MG X 8 TAB CAPLIN		1.00	0.00	20.00
1145	1.00	SILVADIN CREMA POMO 60GR NVA PRESENT MARCA ECU		5.15	0.00	5.15
1048	1.00	CIPROFLOXACINO 200 MG100 ML FUNDA GA		3.50	0.00	3.50
1148	4.00	RASERDOL 600 X 10 CAPS IBUPROFENO RASER PHARMA		0.40	0.00	1.60
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 11487			SUBTOTAL 0%			30.25
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			30.25
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			30.25			0.00
						IVA 12%
						0
						VALOR TOTAL
						30.25