



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000014444

NUMERO DE AUTORIZACION

0709202401199090203400120011000000144440000000819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-10T14:28:03-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0709202401199090203400120011000000144440000000819

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: 07/09/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
226	10.00	CIPROFLOXACINA 500MG X 100 TAB MARCA CAPLIN POINT		0.35	0.00	3.50
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
284	1.00	PREDISO 1% X 5ML GOTAS OFT LANSIER		4.00	0.00	4.00
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 0%			12.85
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 15417			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			12.85
			TOTAL Descuento			0.00
			ICE			0.00
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	VALOR TOTAL	
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		12.85			12.85	