



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000016884

NUMERO DE AUTORIZACION

0801202501199090203400120011000000168840000000611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-08T21:24:09-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0801202501199090203400120011000000168840000000611

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: 08/01/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
45	14.00	AMOXICILINA 500MG X 100 TAB CAPLIN		0.40	0.00	5.60
176	9.00	IBUPROFENO 400MG X 100 TAB CAPLIN		0.10	0.00	0.90
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 17929			SUBTOTAL 0%			6.50
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			6.50
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			6.50			0.00
						IVA 12%
						0.00
						VALOR TOTAL
						6.50