



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000008874

NUMERO DE AUTORIZACION

0812202301199090203400120011000000088740000000813

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-12-08T21:22:08-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0812202301199090203400120011000000088740000000813

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: 08/12/2023

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
192	1.00	AFRIN SPRAY ADULTOS X 15 ML		4.00	0.00	4.00
125	20.00	NASTIZOL 60MG4MG X 14 COMP		0.55	0.00	10.94
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 9634			SUBTOTAL 0%			14.94
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			14.94
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			14.94			0.00
						IVA 12%
						VALOR TOTAL
						14.94