



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000011869

NUMERO DE AUTORIZACION

0905202401199090203400120011000000118690000000411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-05-09T21:22:30-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905202401199090203400120011000000118690000000411

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: 09/05/2024

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		0.90	0.00	18.00
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 0%			18.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 12754			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			18.00
			TOTAL Descuento			0.00
			ICE			0.00
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	VALOR TOTAL	
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		18.00			18.00	