



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000008376

NUMERO DE AUTORIZACION

1011202301199090203400120011000000083760000000213

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-11-10T21:22:23-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1011202301199090203400120011000000083760000000213

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: 10/11/2023

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
133	10.00	CIPROFLOXACINA 500 MG X 10 TABS GENETIA		0.50	0.00	5.00
32	10.00	DICLOFENACO TAB 50 MG CAPLIN		0.10	0.00	1.00
1118	1.00	TOBRAL D 31 MG X 5 ML GOTAS OFT PHARMA BRAND		7.25	0.00	7.25
284	1.00	PREDISO 1% X 5ML GOTAS OFT LANSIER		4.50	0.00	4.50

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 9110

SUBTOTAL 12%

0.00

SUBTOTAL 0%

17.75

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

17.75

TOTAL Descuento

0.00

Formas de Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Valor

Plazo

U.Tiempo

17.75

ICE

0.00

IVA 12%

0.00

VALOR TOTAL

17.75