



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000009482

NUMERO DE AUTORIZACION

1101202401199090203400120011000000094820000000114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-01-11T21:22:07-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1101202401199090203400120011000000094820000000114

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: 11/01/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
689	30.00	METRONIDAZOL TAB 500 MG		0.05	0.00	1.50
972	15.00	OMEFORT 40MG CAP ECZANE FARMALIGTH		0.25	0.00	3.75
1155	1.00	ALUKRON PLUS SUSPESION 200 ML MARCA KRONOS		4.30	0.00	4.30
718	30.00	METFORMINA TAB 500 MG		0.15	0.00	4.50
796	6.00	AZITROMICINA TAB 500 MG		1.00	0.00	6.00
302	60.00	GEMFIBROZILO SOLIDO ORAL 600MG		0.24	0.00	14.37
696	2.00	TRICOMN OVULOS		0.35	0.00	0.70
104	8.00	TRICOMN X 10 OVULOS DANIVET		0.35	0.00	2.80

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 10258

SUBTOTAL 12%

0.00

SUBTOTAL 0%

37.92

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

37.92

TOTAL Descuento

0.00

Formas de Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Valor

Plazo

U.Tiempo

ICE

0.00

IVA 12%

0.00

VALOR TOTAL

37.92