



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000014627

NUMERO DE AUTORIZACION

1609202401199090203400120011000000146270000000618

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-16T21:22:51-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1609202401199090203400120011000000146270000000618

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: 16/09/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1236	1.00	AFRIN SPRAY INFANTIL X 15 ML MARCA BAYER		3.50	0.00	3.50
1207	2.00	CLARITROMICINA SUSP 250MG5ML FCO X 60ML LABOVIDA		9.50	0.00	19.00
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 0%			22.50
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 15602			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			22.50
			TOTAL Descuento			0.00
			ICE			0.00
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	VALOR TOTAL	
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		22.50			22.50	