



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000016479

NUMERO DE AUTORIZACION

1612202401199090203400120011000000164790000000311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-16T21:23:43-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1612202401199090203400120011000000164790000000311

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: 16/12/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
226	10.00	CIPROFLOXACINA 500MG X 100 TAB MARCA CAPLIN POINT		0.35	0.00	3.50
300	10.00	DICLOFENACO 50MGX 100 TAB CAPLIN		0.10	0.00	1.00
75	1.00	CIPROVAL COLIRIO X 5 ML SAVAL		4.35	0.00	4.35
284	1.00	PREDISO 1% X 5ML GOTAS OFT LANSIER		3.65	0.00	3.65

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 17515

SUBTOTAL 12%

0.00

SUBTOTAL 0%

12.50

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

12.50

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

12.50