



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000011482

NUMERO DE AUTORIZACION

1904202401199090203400120011000000114820000000618

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-04-19T21:22:36-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1904202401199090203400120011000000114820000000618

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: 19/04/2024

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
213	2.00	SUERO FISIOLÓGICO GOT 100 ML		0.90	0.00	1.80
298	10.00	CETIRIZINA 10 MG TAB PORT		0.06	0.00	0.64
461	1.00	KETOCONAZOL CREMA 2% 30 GRAMOS KRONOS		2.00	0.00	2.00
133	40.00	CIPROFLOXACINA 500 MG X 10 TABS GENETIA		0.50	0.00	20.00
1088	3.00	ENVASE PARA MUESTRA DE ORINA 100ML 0%		0.13	0.00	0.38
123	1.00	OTOZAMBON X 8 ML GOTAS ZAMBON		4.50	0.00	4.50
45	21.00	AMOXICILINA 500MG X 100 TAB CAPLIN		0.20	0.00	4.20
48	15.00	PARACETAMOL 500MG X 100 TAB CAPLIN		0.05	0.00	0.75
475	2.00	SINGRIPAL SOBRES		0.60	0.00	1.20

INFORMACION ADICIONAL :

SUBTOTAL 0%

35.46

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 12349

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

35.46

TOTAL Descuento

0.00

ICE

0.00

Formas de Pago

Valor

Plazo

U.Tiempo

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

35.46

VALOR TOTAL

35.46