



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000019589

NUMERO DE AUTORIZACION

1906202501199090203400120011000000195890000000418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-19T21:22:09-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1906202501199090203400120011000000195890000000418

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: 19/06/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
434	2.00	CLORURO DE SODIO 0 9% 100 ML MARCA LIFE		1.00	0.00	2.00
218	3.00	EQUIPO DE VENOCISIS 170 CM MARCA HEILER		0.54	0.00	1.61
147	2.00	LLAVE 3 VIAS OXCART		0.55	0.00	1.09
142	3.00	CATETER WIN 22G		0.55	0.00	1.65
433	1.00	CLORURO DE SODIO 0 9% 250 ML MARCA LIFE		1.02	0.00	1.02
1217	1.00	OMEPRAZOL 40 MG SOLIDO PARENTERAL MARCA GENECOM		2.80	0.00	2.80
976	1.00	METOCLOPRAMIDA 10MG2ML AMP CAPLIN		0.93	0.00	0.93
361	1.00	TRAMADOL LIQUIDO PARENTERAL 100MG2ML		0.60	0.00	0.60
1247	1.00	KETOROLACO TROMETAMINA 60 MG AMPOLLA MARCA BKRS PHARMA		1.00	0.00	1.00
172	6.00	GENTAMICINA 80MG ML AMP X2ML CAPLIN POINT		0.60	0.00	3.60

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES: null

TIPO: 1

CODIGO: 20733

Fecha Maxima de Pago:

SUBTOTAL 12%

0.00

SUBTOTAL 5%

0.00

SUBTOTAL 15%

4.36

SUBTOTAL 0%

11.95

SUBTOTAL NO objeto de IVA

0.00

SUBTOTAL Exento de IVA

0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS

16.30

Formas de Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Valor

16.95

Plazo

U.Tiempo

TOTAL Descuento

0.00

ICE

0.00

IVA 5%

0.00

IVA 12%

0.00

IVA 15%

0.65

VALOR TOTAL

16.95