



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000009146

NUMERO DE AUTORIZACION

2312202301199090203400120011000000091460000000117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-12-23T21:22:04-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2312202301199090203400120011000000091460000000117

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: 23/12/2023

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total	
524	14.00	CLARITROMICINA 500 MG X 8 TABS CAPLIN		0.60	0.00	8.40	
1014	1.00	AMBROXOL 30MG5ML JBE X 120ML PORTUGAL		3.00	0.00	3.00	
176	14.00	IBUPROFENO 400MG X 100 TAB CAPLIN		0.10	0.00	1.40	
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00	
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 9915			SUBTOTAL 0%			12.80	
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00	
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00	
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			12.80	
			TOTAL Descuento			0.00	
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE		0.00
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		12.80			IVA 12%		0.00
					VALOR TOTAL		12.80