



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000018461

NUMERO DE AUTORIZACION

2403202501199090203400120011000000184610000000512

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-24T21:22:56-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2403202501199090203400120011000000184610000000512

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: 24/03/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
229	9.00	IBUPROFENO 600MG X 100 TAB CAPLIN		0.15	0.00	1.35
45	14.00	AMOXICILINA 500MG X 100 TAB CAPLIN		0.20	0.00	2.80
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 19559 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 0%			4.15
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			4.15
			TOTAL Descuento			0.00
			ICE			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			4.15			
			IVA 12%			0.00
			VALOR TOTAL			4.15