



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000018545

NUMERO DE AUTORIZACION

2703202501199090203400120011000000185450000000512

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-27T21:22:18-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2703202501199090203400120011000000185450000000512

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: 27/03/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total	
1267	28.00	LANSOPRAZOL 30 MG X 28 TABS LS		0.25	0.00	7.00	
689	42.00	METRONIDAZOL TAB 500 MG MARCA CAPLIN		0.05	0.00	2.10	
1155	1.00	ALUKRON PLUS SUSPESION 200 ML MARCA KRONOS		4.50	0.00	4.50	
703	1.00	OMEPRAZOL POLVO SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA 400 MG		3.00	0.00	3.00	
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00	
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 19650 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 0%			16.60	
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00	
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00	
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			16.60	
			TOTAL Descuento			0.00	
			ICE			0.00	
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	IVA 12%		0.00
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		16.60			VALOR TOTAL		16.60