



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000007498

NUMERO DE AUTORIZACION

2709202301199090203400120011000000074980000000317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-09-27T21:22:23-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2709202301199090203400120011000000074980000000317

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:

MARIA CLEMENCIA ANTUN AWAK

Identificacion: 1900168483

Fecha Emision: 27/09/2023

Guia Remision:

Direccion: GUADALUPE 3 DE MAYO

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
226	14.00	CIPROFLOXACINA 500MG SOLIDO ORAL		0.50	0.00	7.00
758	4.00	TINIDAZOL 1G		0.20	0.00	0.80
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 8183			SUBTOTAL 0%			7.80
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			7.80
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			7.80			0.00
						IVA 12%
						VALOR TOTAL
						7.80