



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000019212

NUMERO DE AUTORIZACION

2804202501199090203400120011000000192120000000413

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-28T21:22:07-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2804202501199090203400120011000000192120000000413

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: 28/04/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1274	1.00	AMOX+AC CLAVULAN 312MG X 120 ML SUSP LABOVIDA		7.00	0.00	7.00
1222	1.00	IBUPROFENO SUSPENSION 200MG5ML X 120ML MARCA LABOVIDA		2.80	0.00	2.80
221	3.00	JERINGUILLA DE 10ML 21X1 12 SAFTY		0.13	0.00	0.40
47	1.00	KETOROLACO 30MG1ML X 5 AMP PHARMEDIC		0.85	0.00	0.85
INFORMACION ADICIONAL :				SUBTOTAL 12%		0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 20338 Fecha Maxima de Pago:				SUBTOTAL 5%		0.00
				SUBTOTAL 15%		0.40
				SUBTOTAL 0%		10.65
				SUBTOTAL NO objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL Exento de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		11.05
				TOTAL Descuento		0.00
Formas de Pago				ICE		0.00
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO				IVA 5%		0.00
				IVA 12%		0.00
				IVA 15%		0.06
				VALOR TOTAL		11.11
				Valor	Plazo	U.Tiempo