



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000019224

NUMERO DE AUTORIZACION

3004202501199090203400120011000000192240000000610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-30T21:22:12-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3004202501199090203400120011000000192240000000610

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: 30/04/2025

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		2.50	0.00	2.50
221	1.00	JERINGUILLA DE 10ML 21X1 12 SAFTY		0.17	0.00	0.17
222	1.00	JERINGUILLA 5CC 21GX 1 12		0.13	0.00	0.13
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 20350 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 5%			0.00
			SUBTOTAL 15%			0.30
			SUBTOTAL 0%			9.50
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			9.80
			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%			0.05
			VALOR TOTAL			9.85