



R.U.C.: 1990902034001

FACTURA

No. : 001-100-000008215

NUMERO DE AUTORIZACION

3110202301199090203400120011000000082150000000311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-10-31T21:22:04-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3110202301199090203400120011000000082150000000311

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:

CONSUMIDOR FINAL

Identificacion: 9999999999

Fecha Emision: 31/10/2023

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
972	20.00	OMEFORT 40MG CAP ECZANE FARMALIGTH		0.25	0.00	5.00
226	14.00	CIPROFLOXACINA 500MG SOLIDO ORAL		0.50	0.00	7.00
689	14.00	METRONIDAZOL TAB 500 MG		0.05	0.00	0.70
796	4.00	AZITROMICINA TAB 500 MG		1.00	0.00	4.00
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 8939			SUBTOTAL 0%			16.70
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			16.70
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			16.70			0.00
						IVA 12%
						VALOR TOTAL
						16.70