

	R.U.C.: 1100252293001 F A C T U R A No. : 001-001-000000146 NUMERO DE AUTORIZACION 1212202201110025229300120010010000001460000000316 FECHA Y HORA DE AUTORIZACION 2022-12-12T21:14:03-05:00 AMBIENTE : PRODUCCION EMISION : NORMAL CLAVE DE ACCESO  1212202201110025229300120010010000001460000000316
FARMACIA CUARTO CENTENARIO Direccion Matriz: LOJA / LOJA / SUCRE / AV. MANUEL AGUSTIN AGUIRRE SN Y AZUAY OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : NO Dir Sucursal :Av.Manuel Agustin Aguirre y Azuay CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE	

Razon Social / Nombres y Apellidos:		CONSUMIDOR FINAL	
Identificacion:	1900269992	Fecha Emision:	12/12/2022
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :	0959413085	Email:	elitewash6@gmail.com

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9826	1.00	HISOPOS DE ALGODON CARLITOS X 100U MADERA		0.89	0.00	0.89
1590	1.00	FLURITOX JBE FCO*60MLPRC		5.64	0.00	5.64
3893	5.00	DOLORGESIC CAP BLD 600MG CAJ*20		0.60	0.00	3.00
2227	1.00	ORALYTE 45 PLUS SOL MANZANA FCO*400ML		3.41	0.00	3.41
9776	1.00	COTRIBAC FORTE 40080MG5ML X 120 ML		3.48	0.00	3.48
2341	1.00	NEO INDUPEC TAB CAJ*20		0.49	0.00	0.49
9561	1.00	IBUPRONT IBUPROFENO JBE 200MG5ML X 120ML		5.48	0.00	5.48
1636	5.00	URFAMYCIN CAP 500MG CAJ*30		0.60	0.00	3.00
9766	5.00	LACTOZIMS7 X 30 CAP		0.80	0.00	4.00
9744	1.00	SILDENAFIL GENFAR 50MG X 2 TAB REC		2.84	0.00	2.84
3962	2.00	MIGRADORIXINA COMP REC 1251MG X 20		0.68	0.00	1.36
3464	1.00	DEXABION DC SOL INY PRELL 3ML CAJ*1		5.74	0.00	5.74
4404	1.00	BIENEX SOL INY 15MG1 5ML PRELL CAJ*1		3.28	0.00	3.28
INFORMACION ADICIONAL : BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 146				SUBTOTAL 12%		0.89
				SUBTOTAL 0%		41.72
				SUBTOTAL NO objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL Exento de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		42.61
				TOTAL Descuento		0.00
				ICE		0.00
				IVA 12%		0.11
				VALOR TOTAL		42.72

Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	42.72		