

**R.U.C.: 1100252293001****F A C T U R A****No. : 001-001-000000159****NUMERO DE AUTORIZACION****1412202201110025229300120010010000001590000000618****FECHA Y HORA DE AUTORIZACION****2022-12-14T21:14:03-05:00****AMBIENTE : PRODUCCION****EMISION : NORMAL****CLAVE DE ACCESO****1412202201110025229300120010010000001590000000618****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:	14/12/2022
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :	0959413085	Email:	elitewash6@gmail.com

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3827	8.00	ACITIP COMP MAST 80040MG CAJ*20		0.31	0.00	2.48
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
4532	7.00	ETORICOXIB MK TAB REC 90MG CAJ*14		1.08	0.00	7.56
3893	2.00	DOLORGESIC CAP BLD 600MG CAJ*20		0.60	0.00	1.20
1967	1.00	VALERPAN SUSP INY 6 252 5MGML FCO*1ML		3.41	0.00	3.41
1583	4.00	FLUIMUCIL TAB EFERV 600MG CAJ*20		1.06	0.00	4.24
3808	1.00	RHINODINA D JBE FCO*60MLPRC		6.60	0.00	6.60
3893	2.00	DOLORGESIC CAP BLD 600MG CAJ*20		0.60	0.00	1.20
1585	2.00	FLURITOX CAP CAJ*20PRC		0.70	0.00	1.40
9785	6.00	UROBACTRIANEL FORTE CAJA X 30 COMP		0.50	0.00	3.00
852	1.00	KUFER Q FORTE CAP 140MG CAJ*30		0.56	0.00	0.56
INFORMACION ADICIONAL :				SUBTOTAL 12%		0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 159				SUBTOTAL 0%		40.67
				SUBTOTAL NO objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL Exento de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		40.67
				TOTAL Descuento		0.00
Formas de Pago				ICE		0.00
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO				IVA 12%		0.00
				VALOR TOTAL		40.67