



0510202501110590640600120010010000420900000000810

Razon Social / Nombres y Apellidos:		CONSUMIDOR FINAL	
Identificacion:	9999999999	Fecha Emision:	05/10/2025
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total	
1709	6.00	OMEPRAZOL 20MGX100CAP CAPLIN UNI		0.44	1.14	1.50	
181	3.00	RELAXVIT 7 5MG TAB X 20 UNI		0.45	0.30	1.05	
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00	
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: TIPO: 1 CODIGO: 42449 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 5%			0.00	
			SUBTOTAL 0%			2.55	
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00	
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00	
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			2.55	
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	TOTAL Descuento	1.44
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			2.55			ICE	0.00
						IVA 5%	0.00
						IVA 12%	0.00
						VALOR TOTAL	2.55