

	R.U.C.: 1105906406001 F A C T U R A No. : 001-001-000042302 NUMERO DE AUTORIZACION 0810202501110590640600120010010000423020000000513 FECHA Y HORA DE AUTORIZACION 2025-10-08T16:50:27-05:00 AMBIENTE : PRODUCCION EMISION : NORMAL CLAVE DE ACCESO  0810202501110590640600120010010000423020000000513
	CHICAIZA NOBOA EMILY NATHALIA Direccion Matriz: LOJA / LOJA / SUCRE / LOS PALTAS Y MANUEL CARRION PINZANO OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : NO CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razon Social / Nombres y Apellidos:		CONSUMIDOR FINAL	
Identificacion:	9999999999	Fecha Emision:	08/10/2025
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
2447	1.00	SOLHIDREX SUERO ORAL X10 SOBRES UNI		1.00	0.10	0.90
933	1.00	LUVIT COMPLEJO B X20 TAB UNI		0.25	0.00	0.25
1709	1.00	OMEPRAZOL 20MGX100CAP CAPLIN UNI		0.44	0.19	0.25
373	1.00	DIGESTOTAL FORTE CAP X 30 UNI		0.70	0.15	0.55
1585	1.00	ZUTIL FOCUS TAB X 1 UNI		6.84	0.34	6.50
472	6.00	SALANDREWSCLASICA SOBRESX50 UNI		0.25	0.00	1.50
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%		0.00	
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: TIPO: 1 CODIGO: 42663 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 5%		0.00	
			SUBTOTAL 0%		9.95	
			SUBTOTAL NO objeto de IVA		0.00	
			SUBTOTAL Exento de IVA		0.00	
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		9.95	
			TOTAL Descuento		0.78	
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo		
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		9.95			ICE	
					IVA 5%	
					IVA 12%	
					VALOR TOTAL	