



1409202501110590640600120010010000403650000000518

Razon Social / Nombres y Apellidos:		CONSUMIDOR FINAL	
Identificacion:	9999999999	Fecha Emision:	14/09/2025
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total	
1390	2.00	IMAZITRON X 5 TABLETAS UNI		1.80	1.10	2.50	
639	2.00	ENTEROKRON SOBX30 UNI		0.25	0.00	0.50	
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00	
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: TIPO: 1 CODIGO: 40714 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 5%			0.00	
			SUBTOTAL 0%			3.00	
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00	
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00	
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			3.00	
			TOTAL Descuento			1.10	
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE		0.00
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		3.00			IVA 5%		0.00
					IVA 12%		0.00
					VALOR TOTAL		3.00