



R.U.C.: 1105906406001

F A C T U R A

No. : 001-001-000047998

NUMERO DE AUTORIZACION
2912202501110590640600120010010000479980000000311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION
2025-12-29T12:52:48-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2912202501110590640600120010010000479980000000311

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:	29/12/2025
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total								
749	1.00	BONFIEST PLUS X 16 SOBRES UNI		0.98	0.13	0.85								
1381	1.00	HEPALIVE FORTE CAPX30+10 UNI		0.56	0.26	0.30								
1901	1.00	PHARMA PF X120 CAP UNI		0.75	0.00	0.75								
773	2.00	GUANTES M EXAMMEDIC DENT X50P UNI		0.22	0.00	0.43								
509	2.00	FEMEN FORTE 400MG X50 CAP UNI		0.39	0.08	0.70								
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 0%			2.60								
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: TIPO: 1 CODIGO: 48390 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 5%			0.00								
			SUBTOTAL 12%			0.00								
			SUBTOTAL 15%			0.43								
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00								
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00								
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			3.03								
			TOTAL Descuento			0.47								
			ICE			0.00								
<table><tr><th>Formas de Pago</th><th>Valor</th><th>Plazo</th><th>U.Tiempo</th></tr><tr><td>SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO</td><td>3.10</td><td></td><td></td></tr></table>			Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	3.10			IVA 5%			0.00
			Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo								
			SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	3.10										
			IVA 12%			0.00								
			IVA 15%			0.07								
			VALOR TOTAL			3.10								