



R.U.C.: 1102094883001

FACTURA

No. : 004-001-000002543

NUMERO DE AUTORIZACION

0805202501110209488300120040010000025430000000516

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-05-08T21:14:18-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISSION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



08052025011102094883001200400100000025430000000516

Razon Social / Nombres y Apellidos:		CONSUMIDOR FINAL	
Identificacion:	9999999999	Fecha Emision:	08/05/2025
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3993	50.00	RESFRIN H CAP CAJ*100PRC		0.25	0.00	12.50
1458	50.00	AMOXICILINA SANTE CAP 500MG X 50 CAP		0.16	0.00	8.00
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 2580 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 5%			0.00
			SUBTOTAL 0%			20.50
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			20.50
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago		Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE	
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		20.50			IVA 5%	
					IVA 12%	
					VALOR TOTAL	