



R.U.C.: 1102094883001

FACTURA

No. : 004-001-000002141

NUMERO DE AUTORIZACION

1803202501110209488300120040010000021410000000112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-18T21:14:30-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1803202501110209488300120040010000021410000000112

VALLEJO DELGADO MERCI LORENA

Direccion Matriz: LOJA / LOJA / VALLE / BLANCA CANO 92-39 Y AV SALVADOR BUSTAMANTE CELI

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : NO

Dir Sucursal :LOJA / LOJA / SUCRE / AV. MANUEL AGUSTIN AGUIRRE 343-39 Y MIGUEL RIOFRIO Y AZUAY
REGIMEN GENERAL

Razon Social / Nombres y Apellidos:

CONSUMIDOR FINAL

Identificacion: 9999999999

Fecha Emision: 18/03/2025

Guia Remision:

Direccion: LOJA

Telefono :

Email:

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6167	10.00	NIKZON TAB MAST HEMORROIDES CAJ*90		0.30	0.00	3.00
3918	1.00	HEMOR PLUS SUP 10027MG CAJ*5		11.75	0.00	11.75
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 2177 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 15%			3.00
			SUBTOTAL 0%			11.75
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			14.75
			TOTAL Descuento			0.00
Formas de Pago			Valor	Plazo	U.Tiempo	ICE
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			15.20			0.00
						IVA 12%
						0.00
						IVA 15%
						0.45
						VALOR TOTAL
						15.20