



PALTIN JARAMILLO PATRICIO EFRAIN
Direccion Matriz: LOJA / LOJA / SAN SEBASTIAN / 18 DE NOVIEMBRE 223-6 Y GONZANAMA
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : NO
Dir Sucursal : LOJA / LOJA / SAN SEBASTIAN / 18 DE NOVIEMBRE 223-6 Y GONZANAMA
REGIMEN GENERAL

R.U.C.: 1104612526001

FACTURA

No. : 003-003-000003336

NUMERO DE AUTORIZACION

0205202501110461252600120030030000033360000000419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-05-02T23:05:54-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0205202501110461252600120030030000033360000000419

Razon Social / Nombres y Apellidos:		CONSUMIDOR FINAL	
Identificacion:	9999999999	Fecha Emision:	02/05/2025
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total								
71	1.00	ORLY PLUS GEL DENTAL CON CLORHEXIDINA		6.00	0.00	6.00								
344	1.00	CEPILLO CARDA PEQUENO		3.04	0.00	3.04								
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 12%			0.00								
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: null TIPO: 1 CODIGO: 3209 Fecha Maxima de Pago:			SUBTOTAL 5%			0.00								
			SUBTOTAL 15%			9.04								
			SUBTOTAL 0%			0								
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00								
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00								
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			9.04								
			TOTAL Descuento			0.00								
			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>10.40</td><td></td><td></td></tr></table>			Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	10.40			IVA 5%			0.00
			Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo								
			SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	10.40										
			IVA 12%			0.00								
			IVA 15%			1.36								
VALOR TOTAL			10.40											