

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0190146596001

FACTURA

No. 001-701-000237573

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

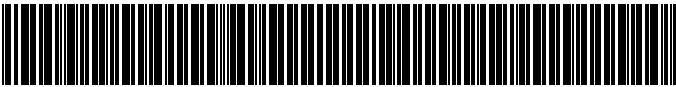
1601202501019014659600120017010002375730000000013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 16/01/2025 18:56:30

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1601202501019014659600120017010002375730000000013

DISTRIBUIDORA JOSE VERDEZOTO CIA. LTDA.

DISTRIBUIDORA JOSE VERDEZOTO

Dirección JOSE VINUEZA 1-62 Y RIOFRIO, CUENCA
Matriz:

Dirección
Sucursal:

Contribuyente Especial 5504

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos:

GUERRERO NARVAEZ DANIELA CORINA

Identificación 1900570399001

Fecha 16/01/2025

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: JAIME ROLDOS AGUILERA S/N Y 24 DE MAYO (-FRENTE AL CBV RAYITOS DE LUZ DE PAQUISHA

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
2407005	31	10.00	NEURAL 3 25000 X 1 AMP.	41040/ 06/27 3+ 2-P	10.00	0.00	0.00	20.00	80.00
2515005	31	17.00	PREGCOLOR PREMIUM X 1 PRUEBA	33454/ 01/26 10+ 7-P	5.48	0.00	0.00	38.36	54.80
2635001	31	10.00	ENTEROGERMINA 2B 5 ML X 10 VIALES (6043)	31631/ 11/25 15.00%DP	14.05	0.00	0.00	21.07	119.43
2635003	31	5.00	ENTEROGERMINA 4B PLUS 5ML X 5 VIALES (4667)	41173/ 05/26 13.00%DP	14.31	0.00	0.00	9.30	62.25
2706004	31	12.00	DEPO PROVERA 150 MG+JERINGA	KC9598/ 07/28 10.00%DP	9.53	0.00	0.00	11.44	102.92
3010003	31	20.00	AZITROMICINA 500MG X 5 TABS LS	3336979/ 11/27 10+ 10-P	6.40	0.00	0.00	64.00	64.00
30112001	31	7.00	KETOROLACO 30MG X 4 TABS SUBLINGUALES LS	3330412/ 05/26 5+ 2-P	5.12	0.00	0.00	10.24	25.60
3019003	31	5.00	DICLOXACILINA 500MG X 50 CAPS. LS	3339301/ 11/26 4+ 1-P	8.00	0.00	0.00	8.00	32.00
3058001	31	7.00	LOSARTAN P.50 MG X 30 TABS LS	0003337424/ 11/26 5+ 2-P	4.32	0.00	0.00	8.64	21.60
3070002	31	4.00	CARVEDILOL 12.5MG X 30 TABS LS	0003330416/ 05/26	6.80	0.00	0.00	6.80	20.40

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
3070002	31	4.00	CARVEDILOL 12.5MG X 30 TABS LS	3+ 1-P	6.80	0.00	0.00	6.80	20.40
3109001	31	4.00	CURAMED X 12 TABS MASTICABLES	537825/ 08/25 3+ 1-P	5.05	0.00	0.00	5.05	15.15
3416001	31	18.00	MESIGYNA 50MG/5MG X 1 AMPOLLA	XB30USB/ 03/28 15+ 3-P	4.23	0.00	0.00	12.69	63.45
3711009	31	6.00	ASPIRINA EFERVECENTE ADV X 20 SOBRES	GU37937/ 08/26 21.00%DP	10.25	0.00	0.00	12.91	48.59
3713006	31	7.00	GYNO-CANESTEN 200 MG X 3 OVULOS	ARJB13/ 08/26 17.00%DP	6.25	0.00	0.00	7.44	36.31
3715006	31	6.00	ALKA SELTZER BOOST X 10 TABS.	X260HU/ 03/26 22.00%DP	3.39	0.00	0.00	4.47	15.87
3921001	31	6.00	FLORIL 0.03% X 15 ML GOTAS OFT	203334/ 03/27 5+ 1-P	2.91	0.00	0.00	2.91	14.55
4711009	31	1.00	EUTIROX 137 MCG X 50 TABS.	M41830/ 04/26 ...	6.49	0.00	0.00	0.00	6.49
4717003	31	2.00	GLUCOVANCE 500/5MG X 30 TABS	M36318/ 04/26 5.00%DP	7.25	0.00	0.00	0.72	13.78
4721002	31	14.00	NEUROBION DC 25000 X 1 AMP (4152)	M40212/ 02/26 12+ 2-P	12.25	0.00	0.00	24.50	147.00
4721009	31	6.00	NEUROBION DC 10000 X 3 AMP	M41137/ 01/26 5+ 1-P	12.25	0.00	0.00	12.25	61.25
4728006	31	6.00	DOLONEUROBION RETARD X 20 TABS	M43232/ 05/27 5+ 1-P	20.89	0.00	0.00	20.89	104.45
4811001	31	6.00	BEDOYECTA TRI-10000 X 1 AMP.	424864/ 07/26 4+ 2-P	5.68	0.00	0.00	11.36	22.72
4826001	31	2.00	COLYPAN 200 MG X 30 TABS	C241086/ 10/27 ...	13.58	0.00	0.00	0.00	27.16

Información Adicional	
Telefono:	072269019
E-Mail:	danypi_89@hotmail.com
Referencia:	(PQF002)FARINMACULADA
Localidad:	00PQ PAQUISHA
Recorrido:	44
Vendedor:	31 PIEDRA EDDY YORVI
Trae:	31
Fecha de Pago:	2025.01.16

Forma de pago	Valor
20 - OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	1167.99

SUBTOTAL 15%	54.80
SUBTOTAL 0%	1104.97
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1159.77
TOTAL DESCUENTO	313.04
ICE	0.00
IVA 15%	8.22
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1167.99
VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00

