

**ZAMBRANO CHAVEZ HERLANDO ANDRE****Matriz**

Dirección Matriz: MANABI / CHONE / SANTA RITA

Dirección Establecimiento: MANABI / CHONE / SANTA RITA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 1309337945001

**FACTURA**

No. 001-010-000000019

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-11-13 16:35:30+01:00

1311202401130933794500120010100000000191234567812

**AMBIENTE: PRODUCCION****EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

1311202401130933794500120010100000000191234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: FARMACIAS Y COMISARIATOS DE MEDICINAS S.A  
FARCOMED

Identificación: 1790710319001

Fecha Emisión: 13/11/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
60000578	M	4.00	INCREMENTO DE ARRIENDO SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE	200.000000	0.00	800.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>800.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL no objeto de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL exento de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	<b>800.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>120.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>920.00</b>

**Información Adicional**

Dirección AV. DE LOS SHYRIS S/N Y SECUNDARIA  
Telefono 3968500  
Email krrobalinoj@corporaciongpf.com

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 920.00