

**PONCE ALAVA MARIA FLORISDALVA****Matriz**

Dirección Matriz: LOS RIOS,QUEVEDO,7 DE OCTUBRE 13 Y ENTRE 8VA Y 9NA

Dirección Establecimiento: LOS RIOS,QUEVEDO,7 DE OCTUBRE 13 Y ENTRE 8VA Y 9NA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0703192237001

**FACTURA**

No. 001-010-000000015

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-02-01 20:35:37+01:00

0102202601070319223700120010100000000151234567815

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

0102202601070319223700120010100000000151234567815

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

Identificación: 1790710319001

Fecha Emisión: 01/02/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
05	05	1	FARMACIAS Y COMISARIATOS DE MEDICINA S.A FARCOMED FACTURA DE REEMBOLSO POR CONSUMO DE AGUA POTABLE MESES NOVIEMBRE DICIEMBRE ENERO Y TASA DE RECOLECCIÓN	70.500000	0	70.5

**Información Adicional**Dirección PICHINCHA,RUMIÑAHUI,AV. DE LOS SHYRIS S/N Y SECUNDARIA  
Email dr.felix50@gmail.com

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>70.5</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>70.5</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>70.5</b>

Forma Pago DINERO ELECTRÓNICO  
Total 70.5