



R.U.C.: 0703192237001

FACTURA

No. 001-010-000000018

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-04-01 23:42:14+02:00

0104202601070319223700120010100000000181234567814

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0104202601070319223700120010100000000181234567814

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

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

Identificación: 1790710319001

Fecha Emisión: 01/04/2026

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|--|-----------------|-----------|---------------------|
| 01 | 1 | 1 | ARRIENDO FARMACIAS Y COMISARIATOS DE MEDICINA S.A FARCAMED | 1530.000000 | 0 | 1530 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 15% | 1530 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 1530 |
| TOTAL Descuento | 0 |
| IVA 15% | 229.5 |
| PROPINA | 0 |
| IMPORTE TOTAL | 1759.5 |

Información Adicional

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

Forma Pago DINERO ELECTRÓNICO
Total 1759.5