



R.U.C.: 0918045311001

**FACTURA**

No. 001-010-000000980

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-02-08 23:50:55+01:00

0802202601091804531100120010100000009801234567815

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0802202601091804531100120010100000009801234567815

**SANCHEZ ESCOBAR ALEJANDRO ERNESTO**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / CARLOS JULIO AROSEMENA 17 Y CENTRO COMERCIAL AVENTURA PLAZ

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / CARLOS JULIO AROSEMENA 17 Y CENTRO COMERCIAL AVENTURA PLAZ

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: FARMACORP S.A.

Identificación: 0993370480001

Fecha Emisión: 08/02/2026

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
019	009	12	CITY ESCAPE	19.64	0	235.68

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>235.68</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>235.68</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>35.35</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>271.03</b>

**Información Adicional**

**Dirección** GUAYAS, GUAYAQUIL, AV. JUAN TANCA MARENGO SOLAR 3  
**Telefono** 0998658617  
**Email** distribuidorafarmacorp@hotmail.com

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

271.03