

**Farmacias
Medicity**

FARMAENLACE CIA. LTDA
MEDI CAYAMBE ROCAFUERTE

Dir. Matriz: CAR. RAFAEL RAMOS E2-210 Y
CASTELLI

Dir. Sucursal: ROCAFUERTE N° 2-29 Y VIVAR

Contribuyente Especial 0677

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

R.U.C: 1791984722001

FACTURA

No. 057-004-000565713

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0509201901179198472200120570040005657137474643810

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0509201901179198472200120570040005657137474643810

Razón Social / Nombres y

DIRECCIÓN DISTRITAL 17D11 MEJIA
RUMINAHUI

RUC / CI: 1768171190001

Dirección:

AV.ROLDOS AQUILERA Y STA
TRANSVERSAL

Fecha Emisión: 05/09/2019

Guia

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
600014201		400.00 LOSARTAN SANTE TAB 50MG CAJ*30				0.1872	0.00	74.88
600017537		500.00 ANTIPLAC TAB REC 100MG ENTERICO CAJ*30				0.1878	0.00	18.78
600017537		300.00 PROTOLIF COMP 10MG CAJ*100				0.047	0.00	14.10
150017962		10.00 GLUCOS/CHOND/MSM NATURAL W TAB *100				32.6714	0.00	426.71
150017962		21.00 ENSURE POLVO FRESA LATA*400G				16.0801	0.00	337.68
600022390		20.00 QUETIAPINA MK TAB REC 100MG CAJ*30				1.0704	0.00	21.40
600022390		60.00 SINOGAN COMP REC 100MG CAJ*20				0.3121	0.00	18.62
600022390		200.00 MEGAR JERINCA 10ML 210 1-1/2PULG *100				0.1342	0.00	26.84
14044		400.05 CARBAMAZEPINA NIJA TAB 200MG CAJ*20				0.123	0.00	49.20
60001		50.00 MEGAR JERINCA 3ML 230 1PULG *100				0.0851	0.00	4.25
60001		100.00 DIMEPRAZOL SANTE CAP 20MG CAJ*16				0.2125	0.00	21.35
14044		2150.00 FABRIMEDIC GASA LISTA 7.5 X 7.5CM *100				0.0619	0.00	111.54
14044		100.00 ENALAPRIL SANTE TAB 20MG CAJ*20				0.1243	0.00	12.43
14044		75.00 ISOMAZINA SOL FOO*30ML				26.0952	0.00	200.16
14044		60.00 SPIRON COMP REC 1MG CAJ*20				0.6862	0.00	41.12
14044		100.00 DICLOFENACO GENFAR EMUL DEL 1% TUBO*500				2.4236	0.00	242.36
14044		50.00 DICLOFENACO GENFAR SOL INV 75MG/3ML *10				0.3803	0.00	17.52
14044		50.00 NEXCARE MICROPORÉ PAPEL BLAN 76MMX9.1M				7.7022	0.00	762.54
14044		8.00 SILVADIN CREMA 7% FOO*150G				9.4549	0.00	83.20
14044		600.00 VASODACTIN COMP REC 30MG CAJ*30				0.3738	0.00	224.28

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
13742		10.00	UMBRILLA PLUS EMULSION SPR SPF 60+ *120G				15.6712	0.00	156.71
00000000000000000000000000000000		1.00	MED TARJETA CORTESIA BELLEZA 2017				4.46	4.46	4.46

SUBTOTAL No sujeto de IVA.

INFORMACIÓN ADICIONAL

CódigoSucursal 002
 IdReferencia 002F05700400068713

SUBTOTAL 12%	1.368.59
SUBTOTAL 0%	1.529.35
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.927.94
TOTAL Descuento	4.46
ICE	0.00
IVA 12%	167.83
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
Valor Total	3.095.77

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	3.095.77		