



RUC.: 0190384845001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000008127**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1109202501019038484500120010030000081272167273415

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-09-11T10:09:55-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

**C L A V E D E A C C E S O**



1109202501019038484500120010030000081272167273415

**AGENCIA PUBLICITARIA ONYX APONYX CIA. LTDA.**

**Dir. Matriz:** AV. GIL RAMIREZ DAVALOS NO. 14-34 Y

TURUHUAYCO

**Dir. Sucursal:** AV. GIL RAMIREZ DAVALOS 14-34

**Teléfono:** 074089053

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN GENERAL**

Agente de Retención Resolución No. 1

**Razon Social:** DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA ECUATORIANA DI

**RUC/CI:** 0990858322001

**Fecha Emisión:** 11/09/2025

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** URB CIUDAD COLÓN SOLAR 5 MZ 275 ETAP Teléfono: 0

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
INGRESOS PUBLICIDAD EN PA	50000180 MEDIOS ATL	500.00	2.00	0.00	S	1,000.00

**Información Adicional**

**Email:** maria.cepeda@GrupoDifare.com

**Pedido:** 4100036507

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,000.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,000.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,000.00
ICE	0.00
IVA 15%	150.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,150.00</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,150.00	0 0	

Estimado Cliente puede realizar su pago mediante transferencia bancaria en el banco de Guayaquil 0012332637. Cts corriente a nombre de la empresa. En caso, de existir novedades en la factura emitida por favor comuníquese inmediatamente con nosotros a [contabilidad@onyx.com.ec](mailto:contabilidad@onyx.com.ec).