

# EMAPHARM

EMAPHARM S.A.

Dir. Matriz: AV.DE LOS SHYRIS N34-382 Y PORTUGAL  
Dir. Sucursal: SUCUAV. DE LOS SHYRIS N34-382 Y PORTUGAL  
Teléfono: 022467676  
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI  
**CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE**

RUC.: 0993015113001

**FACTURA**

**No.: 001-001-000000366**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1511202401099301511300120010010000003665548950913

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-15T14:41:44-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



1511202401099301511300120010010000003665548950913

**Razon Social:** FARMACIAS Y COMISARIATOS DE MEDICINAS S.AFARCOMED

**RUC/CI:** 1790710319001

**Fecha Emisión:** 15/11/2024

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** AV. DE LOS SHYRIS S/N Y SECUNDARIA Teléfono: 0

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
Buster 50mg laminas	BUSTER 50MG LAMINAS BUCO DISPERSABLES CAJA X4 ALMINAS OC 2796514	66.00	13.93	0.00	N	919.38

**Información Adicional**

**Email:** contabilidaditg@intelego.com.ec  
**Orden:** 2796514

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	919.38
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	919.38
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	919.38
ICE	0.00
IVA 15%	0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>919.38</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	919.38	0	0

DatosAdicionales OC PS ACUERDO NOVIEMBRE CT