

**VERANERA INK VERAINK LTDA**

Dir Matriz: Av. Primero de Mayo 3-47 y Felipe II

Dir Sucursal: Av. Primero de Mayo 3-47 y Felipe II

Obligado a llevar contabilidad: SI

Contribuyente Régimen RIMPE

Agente de Retención Resolución No.: 1

R.U.C.: 0190378667001

F A C T U R A**No.001-002-000000058**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2802202301019037866700120010020000000582631043211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

2023-02-28 11:38:49

AMBIENTE: Producción

EMISIÓN: Normal

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



2802202301019037866700120010020000000582631043211

Razón Social: RED MEDICAAUSTRO .

RUC/CI: 0190374939001

Fecha Emisión (dd/mm/yyyy): 28/02/2023

Guía Remisión:

Cod. Principal	Descripción	CódigoAux	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1	INTERESES	0	1.00	1045.21	0	1,045.21
SUBTOTAL SIN DESCUENTOS						1,045.21
VALOR DESCUENTOS						0.00
VALOR DESCUENTO ADICIONAL						0.00
SUBTOTAL 12%						0.00
SUBTOTAL 0%						1,045.21
SUBTOTAL No objeto de IVA						0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS						1,045.21
ICE						0.00
IVA 12%						0.00
VALOR TOTAL						1,045.21

Información Adicional

Dirección: REMIGIO TAMARIZ 2-35 Y FEDERICO PROA?O

Teléfono: 072881008

Email: administracion@redmedicacuena.com,facturacion@veraneraink.com

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
Sin utilización del sistema financiero	1,045.21		

: Orden compra:

Vendedor: SISTEMAS

Forma pago: CONTADO