



DOCUMENTO TRIBUTARIO ELÉCTRONICO
COMPROBANTE DE CRÉDITO FISCAL
AMBIENTE: PRODUCCION
Version: 3

Codigo Generación: CF1291B1-1AF8-A643-BACA-9462B872A0D2

Numero Control: DTE-03-M001P001-000000000056169

Sello de recepción: 202574502D6BBBD24C53AB3A450D20E17664TJ07



Modelo facturación: Previa

Tipo de transmisión: Normal

Fecha Generación: 2025-12-02

Emisor

Nombre o razón social:	ENMANUEL S.A DE C.V
NIT:	06141111931016
NRC:	771228
Actividad Económica:	Servicios N. C.P.
Dirección:	URB LA SULTANA PJE LA CEIBA 4
Número de teléfono:	25004288
Correo electrónico:	info.elsalvador@prohygiene.com
Nombre Comercial:	PROHYGIENE (SAN SALVADOR)
Tipo Establecimiento:	Casa Matriz
Ejecutivo:	KARLA HERNANDEZ

Receptor

Nombre o razón social:	SOLUCIONES DE EMPAQUES, S.A. DE C.V.
NRC:	1995688
Actividad Económica:	Fabricación de productos plásticos n.c.p.
Tipo doc. identidad.:	NIT
N° doc. identificación:	06141901101030
Correo electrónico:	FSolpaq@iccuscatlan.com
Nombre Comercial:	SOLPAQ
Dirección:	FINAL 4TA CALLE OTE, CARRET. TRONCAL DEL NORTE Y ANTIGUA CALLE A TONACATEPEQUE APOPA SAN SALVADOR
Cliente:	17296

VENTA A CUENTA DE TERCEROS

NIT:	Nombre o Razon Social:
------	------------------------

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Tipo de documento			N° de documento			Fecha del documento		
-------------------	--	--	-----------------	--	--	---------------------	--	--

N°	CANT	UND	DESCRIPCION	P. UNIT	DESC	NO SUJETAS	EXENTAS	GRAVADAS
1	1.000	Otra	FACTURA DE SERVICIO. (PERIODO FACTURADO 01/12/2025 - 31/12/2025)	331.5200	0.00	0.00	0.00	331.52

SUMA DE VENTAS: 0.00 0.00 331.52

Total Operaciones:	331.52
Descuentos no sujetos:	0.00
Descuentos exentos:	0.00
Descuentos gravados:	0.00
Impuesto al Valor Agregado 13%	43.10
Subtotal:	331.52
IVA Retenido:	0.00
Retención Renta:	0.00
Monto Total Operación:	374.62
Total a Pagar:	374.62

Valor en letras: TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO CON 62/100 DÓLARES.

Observaciones: ARTICULOS EN COMODATO: 1: MOPA MOD 12, 1: MOPA MOD 24, 3: MOPA MOD 30, 3: MOPA MOD 42, 15: DISPENSER DESODORIZACION SERIE 3, 4: DISPENSER AROMATIZADOR SERIE 3, 2: ALFOMBRA 3X5 AZUL, 4: ALFOMBRA 2X3 AZUL, 3: ALFOMBRA 3X4 AZUL, 1: SOPORTE CONTENEDOR PROHFEM

Condicion de la Operación: Credito

Orden de Compra:

Reponsable Emisor:

Responsable Receptor:

N° de documento:

N° de documento: