

Factura

MI FARMACIA, S.A.
Nit Emisor: 89664027
Mi Farmacia
Calle Rodolfo Robles 16-27 Zona 1, Quetzaltenango,
QUETZALTENANGO

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
2E77D989-5D98-4F85-860E-307A05E7779C
Serie: 2E77D989 Número de DTE: 1570262917
Numero Acceso:

NIT Receptor: 120429144
Nombre Receptor: FARMACIAS Y COPROPIEDAD
Dirección comprador: CIUDAD, Quetzaltenango, QUETZALTENANGO

Fecha y hora de emisión: 20-mar-2026 17:58:34
Fecha y hora de certificación: 20-mar-2026 17:58:13
Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripcion	P. Unitario con IVA (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos	
1	Bien	8.00000	AMOXICILINA CAPS 500MG * 100 CAPLIN @	29.00	0.00	232.00	IVA	0.000000
2	Bien	25.00000	AZITROMICINA 500MG * 3 TAB CAPLIN @	12.00	0.00	300.00	IVA	0.000000
3	Bien	8.00000	BIOFORZAN * 10 BEBIBLES	32.00	0.00	256.00	IVA	27.428570
4	Bien	20.00000	CALCIO VITAMINADO AMP BEB/IV	11.00	0.00	220.00	IVA	23.571430
5	Bien	1.00000	DICLOFENACO GEL CAP SOD 100MG * 250 CONAM @	127.00	0.00	127.00	IVA	0.000000
6	Bien	25.00000	EXFLU MULTISINTOMAS JBE 120ML	12.00	0.00	300.00	IVA	32.142860
7	Bien	20.00000	HEMAMINA * 10 BEBIBLES DRODIJOSA	32.00	0.00	640.00	IVA	68.571430
8	Bien	4.00000	JERINGA 5CC 22*1 1/2 1/4 CAJA *100	39.00	0.00	156.00	IVA	16.714290
9	Bien	10.00000	NUTRISON AD. 240ML	34.00	0.00	340.00	IVA	36.428570
10	Bien	10.00000	NUTRISON NIÑOS 240ML	35.00	0.00	350.00	IVA	37.500000
11	Bien	4.00000	PIROXICAM CAPS 20MG CAJA * 100 CAPLIN @	13.00	0.00	52.00	IVA	0.000000
12	Bien	4.00000	SUERO CAJA 54 SOBRES NORMAL (FRUTAS)	67.00	0.00	268.00	IVA	28.714290
13	Bien	10.00000	TRIMETOPRIM TAB FORTE * 100 CAPLIN @ (COTRIMOX)	35.00	0.00	350.00	IVA	0.000000
14	Bien	5.00000	VITAMINAS COMPLEJO B PLUS X 30 GEL CAPS @	42.00	0.00	210.00	IVA	0.000000
15	Bien	1.00000	NAPROXENO CONAMEP 200MG * 100 CAPS @	85.00	0.00	85.00	IVA	0.000000
16	Bien	25.00000	CLOTRIMAZOL OVULOS 100MG * 6 CAPLIN @	18.00	0.00	450.00	IVA	0.000000
17	Bien	6.00000	CALCIO + VITAMINA D * 100 TAB @ SELECT	35.00	0.00	210.00	IVA	0.000000
18	Bien	25.00000	EXFLU TOS JBE * 120ML (CLORFE+DEXTROM+CARBO XIM)	25.00	0.00	625.00	IVA	66.964290
19	Bien	2.00000	LEVECILIN AC 250 *120ML PROMO 07/26	0.01	0.00	0.02	IVA	0.002140
TOTALES:					0.00	5,171.02	IVA	338.037860

- * Sujeto a pagos trimestrales ISR
- * Agente de Retención del IVA
- * Medicamentos genéricos o antirretrovirales. Exenta del IVA (art. 7 núm. 15 Ley del IVA)

Contribuyendo juntos por Guatemala

Datos del certificador
G4S DOCUMENTA, S. A. NIT: 60010207



Contribuyendo juntos por Guatemala

Factura

MI FARMACIA, S.A.
Nit Emisor: 89664027
Mi Farmacia
Calle Rodolfo Robles 16-27 Zona 1, Quetzaltenango,
QUETZALTENANGO

NIT Receptor: 120429144
 Nombre Receptor: FARMACIAS Y COPROPIEDAD 1
 Dirección comprador: CIUDAD, Quetzaltenango, QUETZALTENANGO

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
20BEF7E8-F2F2-485C-88A3-28DFC006AEE5
Serie: 20BEF7E8 Número de DTE: 4075964508
Numero Acceso:

Fecha y hora de emisión: 20-mar-2026 14:25:47
 Fecha y hora de certificación: 20-mar-2026 14:25:27
 Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripcion	P. Unitario con IVA (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos	
1	Bien	1.00000	AGUJA 22*1 1/2 CAJA	21.00	0.00	21.00	IVA	2.250000
2	Bien	1.00000	ALEVE FUERTE CAJA X 36 TAB (NAPROXENO)	53.00	0.00	53.00	IVA	5.678570
3	Bien	5.00000	KOREOFIN ANTICONCEP ORAL CAPLIN * 28 TAB	10.00	0.00	50.00	IVA	5.357140
4	Bien	1.00000	ASPIRINA AD. CAJA X 100	82.00	0.00	82.00	IVA	8.785710
5	Bien	3.00000	BAYKID CAJA X 36	40.00	0.00	120.00	IVA	12.857140
6	Bien	1.00000	DICLOFENACO GEL CAP SOD 100MG * 250 CONAM @	125.00	0.00	125.00	IVA	0.000000
7	Bien	2.00000	DOLOFOR * 2 AMP C/C (DIPIRONA)	57.00	0.00	114.00	IVA	12.214290
8	Bien	1.00000	ENTEROGERMINA * 10 BEB (BACILLUS CLAUSII)	159.00	0.00	159.00	IVA	17.035710
9	Bien	4.00000	ESPASMO DOLOFOR AMP X2 (PROPINOX+LISINA)	34.00	0.00	136.00	IVA	14.571430
10	Bien	6.00000	EXPECTORANTE SANTE 120ML	12.00	0.00	72.00	IVA	7.714290
11	Bien	2.00000	JERINGA 3CC 22*1 1/2 1/4 CAJA 100	39.00	0.00	78.00	IVA	8.357140
12	Bien	2.00000	JERINGA 5CC 22*1 1/2 1/4 CAJA *100	39.00	0.00	78.00	IVA	8.357140
13	Bien	2.00000	LOMBRINIÑOS CAJA 40 SOB (LEVAMIZOL)	43.00	0.00	86.00	IVA	9.214290
14	Bien	12.00000	MENTOL DAVIS GRANDE 12GRS	6.75	0.00	81.00	IVA	8.678570
15	Bien	4.00000	MESYGEST AMP. (NORETISTERONA+ESTRADIOL)	29.00	0.00	116.00	IVA	12.428570
16	Bien	3.00000	CEREBREX GINKGO BILOBA X 10 BEB	45.00	0.00	135.00	IVA	14.464290
17	Bien	4.00000	BRONCOGRIP TOS INY DOBLE TERAPIA	25.00	0.00	100.00	IVA	10.714290
18	Bien	1.00000	GAMMALAX JBE * 120 ML (LACTULOSA)	108.00	0.00	108.00	IVA	11.571430
19	Bien	1.00000	ASPIRINA 100MG * 100 TAB	68.00	0.00	68.00	IVA	7.285710
20	Bien	2.00000	FLAMYDOL PREFILL INY JERINGA PRELEN (DICLOFEN)	33.00	0.00	66.00	IVA	7.071430
21	Bien	1.00000	BALSAMICO GMS * 25 LATAS	185.00	0.00	185.00	IVA	19.821430
22	Bien	1.00000	HISTAPRIN COMP * 100 CAJA (CLORFENIR+CAFEINA)	251.00	0.00	251.00	IVA	26.892860
23	Bien	1.00000	NEUMONIL AMP * 100 UNID (GUAYACO+EUCALIPTOL)	1,239.00	0.00	1,239.00	IVA	132.750000

Contribuyendo juntos por Guatemala

24	Bien	1.00000	DEXAMETASONA AMP 8MG * 10 UNID UMEDICA @	22.00	0.00	22.00	IVA	0.000000
25	Bien	1.00000	GLORANTA JENGIBRE/MENTA * 25 SOB (4 CAMELOS)	195.00	0.00	195.00	IVA	20.892860
TOTALES:					0.00	3,740.00	IVA	384.964290

* Sujeto a pagos trimestrales ISR

* Agente de Retención del IVA

* Medicamentos genéricos o antirretrovirales. Exenta del IVA (art. 7 núm. 15 Ley del IVA)

Datos del certificador
G4S DOCUMENTA, S. A. NIT: 60010207



Contribuyendo juntos por Guatemala

Factura Cambiaria

MEDIPRODUCTS, SOCIEDAD ANONIMA

Nit Emisor: 3881482

MEDIPRODUCTS

2 AVENIDA 5-92 ZONA 6 COLONIA LOS ALAMOS, SAN MIGUEL
PETAPA, GUATEMALA

NIT Receptor: 120429144

Nombre Receptor: FARMACIAS Y COPROPIEDAD

Dirección comprador: SECTOR 7 SAN FELIPE XEJUYUP SAN ANDRES
XECUL, TOTONICAPAN (FARMACIA JIREH), San Andres Xecul,
Tonicapan

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

AB0B7BC1-8D99-40B3-A122-F1E91320EBEE

Serie: AB0B7BC1 Número de DTE: 2375631027

Numero Acceso:

Fecha y hora de emisión: 20-mar-2026 07:23:18

Fecha y hora de certificación: 20-mar-2026 07:23:53

Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripcion	P. Unitario con IVA (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos	
1	Bien	25	ULCINAL 360ML SUSPENSION ORAL	23.15	0.00	578.75	IVA	62.008929
2	Bien	8	MEDIMACROL 500MG TAB. RECUBIERTAS X 5	84.00	168.00	504.00	IVA	54.000000
3	Bien	8	FOLISPLEN-LISINA SOL. ORAL 120ML.	35.84	71.68	215.04	IVA	23.040000
4	Bien	14	CAPTAMICINA 300 MG. CAPS. X 16	76.72	306.88	767.20	IVA	82.200000
5	Bien	5	FOLISPLEN FUERTE INYECTABLE X 3 AMP	36.40	36.40	145.60	IVA	15.600000
6	Bien	5	LIPOTRON 15ML SOL. ORAL X 10 AMP BEBIBLES	81.76	81.76	327.04	IVA	35.040000
7	Bien	12	BETOBLOCK D SOLUCION ORAL 120ML.	48.00	0.00	576.00	IVA	61.714286
8	Bien	8	SUPERVIM SOL ORAL X 10 AMP BEBIB.	59.64	119.28	357.84	IVA	38.340000
9	Bien	25	ACIVIREX 5 % CREMA TOPICA 5 GRS.	22.40	0.00	560.00	IVA	60.000000
10	Bien	25	DIMAGIL 2G/5ML SOL. INYECTABLE	14.89	0.00	372.25	IVA	39.883929
11	Bien	21	ACIVIREX 200MG/5ML SUSP. ORAL 100ML	79.80	478.80	1,197.00	IVA	128.250000
12	Bien	14	BETOBLOCK 4MG /ML SOL. INYECTABLE	47.60	190.40	476.00	IVA	51.000000
13	Bien	25	PENETRACYN 3 CREMA TOPICA 15 GRS.	28.00	0.00	700.00	IVA	75.000000
14	Bien	8	BETOBLOCK 0.50MG TAB RECUB SIMP X 30	44.24	88.48	265.44	IVA	28.440000
TOTALES:					1,541.68	7,042.16	IVA	754.517144

* Sujeto a pagos trimestrales ISR

* Agente de Retención del IVA

COMPLEMENTO FACTURA CAMBIARIA		
Número de abono	Fecha de vencimiento	Monto del abono (Q)
0	18/04/2026	0.00
TOTALES:		0.00

Contribuyendo juntos por Guatemala

Datos del certificador
G4S DOCUMENTA, S. A. NIT: 60010207



Contribuyendo juntos por Guatemala

Factura

MI FARMACIA, S.A.
Nit Emisor: 89664027
Mi Farmacia
Calle Rodolfo Robles 16-27 Zona 1, Quetzaltenango,
QUETZALTENANGO

NIT Receptor: 120429144
 Nombre Receptor: FARMACIAS Y COPROPIEDAD 2
 Dirección comprador: CIUDAD, Quetzaltenango, QUETZALTENANGO

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
D96F7C77-245F-49B9-A4FE-6DF7FD0AA393
Serie: D96F7C77 Número de DTE: 610224569
Numero Acceso:

Fecha y hora de emisión: 20-mar-2026 14:26:06
 Fecha y hora de certificación: 20-mar-2026 14:25:47
 Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripcion	P. Unitario con IVA (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos	
1	Bien	4.00000	GIRASOL LATA	19.50	0.00	78.00	IVA	8.357140
2	Bien	2.00000	NAUXIL SUSP. O GTS. 15ML (DOXILAMINA+PIRIDOXINA)	23.00	0.00	46.00	IVA	4.928570
3	Bien	10.00000	NEOMELUBRINA AMP S/C UNIDAD (METAMIZOL)	7.50	0.00	75.00	IVA	8.035710
4	Bien	2.00000	PARCHE LEON UNIDAD	25.00	0.00	50.00	IVA	5.357140
5	Bien	2.00000	PROGESTIN 100MG C/JERINGA (PROGESTERONA)	32.00	0.00	64.00	IVA	6.857140
6	Bien	2.00000	RODIFLUX 120 ML	91.00	0.00	182.00	IVA	19.500000
7	Bien	4.00000	SCUDO ORO RETARDANTE X 3 UNID	15.00	0.00	60.00	IVA	6.428570
8	Bien	2.00000	TABCIN AD FORM MEJORADA CAJA 72 TAB EFERV	113.00	0.00	226.00	IVA	24.214290
9	Bien	1.00000	TABCIN E F CAJA 60 EFERV	110.00	0.00	110.00	IVA	11.785710
10	Bien	4.00000	VITAL FUERTE * 10 AMP BEB	48.50	0.00	194.00	IVA	20.785710
11	Bien	1.00000	VIVE TRADICIONAL DISP * 16 CART	92.00	0.00	92.00	IVA	9.857140
12	Bien	1.00000	SANTEMICINA SOBRE CAJA * 50 SOB (TETRACICLINA) OFERTA	56.00	0.00	56.00	IVA	6.000000
13	Bien	1.00000	VIVE MAS RETARDANTE DISP * 8	69.00	0.00	69.00	IVA	7.392860
14	Bien	3.00000	SUDAGRIP ANTIGRIPAL * 25 SOBRES	62.00	0.00	186.00	IVA	19.928570
15	Bien	1.00000	QG5 * 30 TABS	165.00	0.00	165.00	IVA	17.678570
16	Bien	1.00000	QG5 * 10 TABS	64.00	0.00	64.00	IVA	6.857140
17	Bien	1.00000	VITAPYRENA CAJA * 50	112.00	0.00	112.00	IVA	12.000000
18	Bien	2.00000	TABCIN G T CAJA 60 EFER	93.00	0.00	186.00	IVA	19.928570
19	Bien	1.00000	SIMEFLAT 40MG * 30 TABS (SIMETICONA)	42.00	0.00	42.00	IVA	4.500000
20	Bien	1.00000	YODOCLORINA FUERTE CAP * 100 (LOPERAM+SIMETIC)	95.00	0.00	95.00	IVA	10.178570
21	Bien	1.00000	TRAMADOL 50MG * 100 TAB CAPLIN @ ?	78.00	0.00	78.00	IVA	0.000000
22	Bien	6.00000	SALUPRIM * 100ML	17.00	0.00	102.00	IVA	10.928570
23	Bien	1.00000	NEXT X 10 TAB	23.00	0.00	23.00	IVA	2.464290
24	Bien	4.00000	SCUDO ORO SENSITIVO * 3 UNID	15.00	0.00	60.00	IVA	6.428570
25	Bien	2.00000	NAUXIL SUSP. ORAL. * 30ML (DOXILAMINA+PIRIDOXINA)	32.00	0.00	64.00	IVA	6.857140

Contribuyendo juntos por Guatemala

26	Bien	2.00000	PRUEBA DE EMBARAZO ACIERTO	37.00	0.00	74.00	IVA	7.928570
27	Bien	4.00000	NAN 2 OPTIPRO 1.2 KG	259.00	0.00	1,036.00	IVA	111.000000
28	Bien	4.00000	NAN 1 OPTIPRO 360GR	94.00	0.00	376.00	IVA	40.285710
29	Bien	4.00000	NAN 2 OPTIPRO 800G	179.00	0.00	716.00	IVA	76.714290
30	Bien	4.00000	NAN 1 OPTIPRO 1.2 KG	267.00	0.00	1,068.00	IVA	114.428570
31	Bien	4.00000	NAN 2 OPTIPRO 360 GR	91.00	0.00	364.00	IVA	39.000000
32	Bien	4.00000	NAN 1 OPTIPRO 800 GR	179.00	0.00	716.00	IVA	76.714290
33	Bien	1.00000	NEUROBION TAB * 120	457.00	0.00	457.00	IVA	48.964290
34	Bien	1.00000	OXIDO DE ZINC * 16 ONZAS DISF	54.00	0.00	54.00	IVA	5.785710
35	Bien	4.00000	NAN 3 OPTIPRO * 1.2 KG	222.00	0.00	888.00	IVA	95.142860
TOTALES:					0.00	8,228.00	IVA	873.214290

* Sujeto a pagos trimestrales ISR

* Agente de Retención del IVA

* Medicamentos genéricos o antirretrovirales. Exenta del IVA (art. 7 núm. 15 Ley del IVA)

Datos del certificador
G4S DOCUMENTA, S. A. NIT: 60010207



Contribuyendo juntos por Guatemala

Factura Cambiaria

MEDIPRODUCTS, SOCIEDAD ANONIMA

Nit Emisor: 3881482

MEDIPRODUCTS

2 AVENIDA 5-92 ZONA 6 COLONIA LOS ALAMOS, SAN MIGUEL
PETAPA, GUATEMALA

NIT Receptor: 120429144

Nombre Receptor: FARMACIAS Y COPROPIEDAD

Dirección comprador: SECTOR 7 SAN FELIPE XEJUYUP SAN ANDRES
XECUL, TOTONICAPAN (FARMACIA JIREH), San Andres Xecul,
Totonicapan

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

EF98A341-A239-4162-B589-4E1437B8B7D3

Serie: EF98A341 Número de DTE: 2721661282

Numero Acceso:

Fecha y hora de emisión: 20-mar-2026 07:23:18

Fecha y hora de certificación: 20-mar-2026 07:23:53

Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripcion	P. Unitario con IVA (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos	
1	Bien	14	MULTIPLEX PRENATAL GRAGEAS SIMPLE X 30	44.80	179.20	448.00	IVA	48.000000
2	Bien	8	REUMETAN CREMA 30GRS.	33.60	67.20	201.60	IVA	21.600000
3	Bien	25	CALCIFOS TABLETAS MASTICABLES X 30	23.89	0.00	597.25	IVA	63.991071
4	Bien	12	DR. TENN UNGUENTO CREMA 50 ML	16.00	0.00	192.00	IVA	20.571429
5	Bien	40	TYLOFEN 120 MG/5 ML. ELIXIR	13.44	0.00	537.60	IVA	57.600000
6	Bien	25	CALCIFOS SUSPENSION ORAL 180 ML.	18.67	0.00	466.75	IVA	50.008929
7	Bien	8	LIPOTRON CAPSULAS X 30	49.28	98.56	295.68	IVA	31.680000
8	Bien	12	REUMETAN CAPSULAS X 30	20.00	0.00	240.00	IVA	25.714286
9	Bien	15	NASOLIN 0.05% SOLUCION NASAL X 15 ML	19.20	0.00	288.00	IVA	30.857143
10	Bien	30	NEUMOFU MIEL JARABE 120 ML.	23.89	0.00	716.70	IVA	76.789286
11	Bien	8	TYLOFEN 100 MG/ML. SOL.ORAL GOTAS 20 ML.	29.12	58.24	174.72	IVA	18.720000
12	Bien	20	DOLO-ARTROMED POLVO P/SUSP. ORAL X 15	120.40	602.00	1,806.00	IVA	193.500000
13	Bien	15	DEAREXIN 400MG CAPSULAS X 8	18.00	0.00	270.00	IVA	28.928571
14	Bien	25	KOLICON 2MG/ML EMULSION ORAL X 15ML	16.43	0.00	410.75	IVA	44.008929
15	Bien	14	DEAREXIN 220MG/5ML SUSP. ORAL	42.00	168.00	420.00	IVA	45.000000
16	Bien	15	PAINFLEX 220MG TABLETAS X 20	20.00	0.00	300.00	IVA	32.142857
TOTALES:					1,173.20	7,365.05	IVA	789.112501

* Sujeto a pagos trimestrales ISR

* Agente de Retención del IVA

COMPLEMENTO FACTURA CAMBIARIA		
Número de abono	Fecha de vencimiento	Monto del abono (Q)
0	18/04/2026	0.00
TOTALES:		0.00

Contribuyendo juntos por Guatemala

Datos del certificador
G4S DOCUMENTA, S. A. NIT: 60010207



Contribuyendo juntos por Guatemala