



NARANJO PEREZ ANA MARISOL

REGIMEN GENERAL
MATRIZ: PUERTO ARTURO, CALLE LOA AMAZONICOS S/N A DOS CUAD
SUCURSAL: UNAMUNCHO VIA PRINCIPAL
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO
CONTRIBUYENTE ESPECIAL N°: 0

RUC: 1804751475001
FACTURA N°: 003-001-000000146

N° AUTORIZACION:
1906202401180475147500120030010000001461234567818
AMBIENTE: PRODUCCION
EMISION: NORMAL
FECHA AUTORIZACION: 2024-06-19T12:28:31-05:00



1906202401180475147500120030010000001461234567818

INFORMACION DEL CLIENTE

FECHA EMISION: 19/06/2024 RUC/CI: 999999999999 NOMBRE: CONSUMIDOR FINAL
DIRECCION: SN

FORMAS DE PAGO
Sin utilizacion del sistema financiero
Total: 47.95

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	IVA	DESC	TOTAL
7862117782742	GEL ANALGESICO GARDEN FORTE DICLOFENACO	1.00	12.7000	0	0.0000	12.7
7862102711306	NORDICOX 7,5MG (MELOXICAM)	7.00	0.7500	0	0.0000	5.25
7.860000438094	CONSULTA MEDICA	1.00	10.0000	0	0.0000	10
7.860004309463	INYECCION	2.00	10.0000	0	0.0000	20

SUBTOTAL GRAVADO 0%:	47.95
IVA 0%:	0
SUBTOTAL:	47.95
DESCUENTO:	.00
ICE:	0
IRBPNR:	0
VALOR TOTAL:	47.95

INFORMACION ADICIONAL
Telefono Cliente: 9999999999
Email Cliente: clientessincorreo.2023@gmail.com