



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°: 003-001-000001319

N° AUTORIZACION:  
0302202501180475147500120030010000013191234567814  
AMBIENTE: PRODUCCION  
EMISION: NORMAL  
FECHA AUTORIZACION: 2025-02-03T18:27:22-05:00



0302202501180475147500120030010000013191234567814

INFORMACION DEL CLIENTE

FECHA EMISION: 03/02/2025 RUC/CI: 999999999999999999 NOMBRE: CONSUMIDOR FINAL  
DIRECCION: SN

FORMAS DE PAGO  
Sin utilizacion del sistema financiero  
Total: 11.6

| CODIGO       | DESCRIPCION                         | CANTIDAD | PRECIO | IVA | DESC   | TOTAL |
|--------------|-------------------------------------|----------|--------|-----|--------|-------|
| 736085410334 | TRAZIDEX OFTENOSUSP OFT 0.1/0.3 5ML | 1.00     | 7.6000 | 0   | 0.0000 | 7.6   |
| 786800065493 | PADOLOR CAJA X 20 TABLETAS          | 10.00    | 0.4000 | 0   | 0.0000 | 4     |

SUBTOTAL GRAVADO 0%11.6

IVA 0%:0

SUBTOTAL:11.6

DESCUENTO:.00

ICE:0

IRBPNR:0

VALOR TOTAL:11.6

INFORMACION ADICIONAL

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