



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°: 003-001-000001574

N° AUTORIZACION:
2105202501180475147500120030010000015741234567819
AMBIENTE: PRODUCCION
EMISION: NORMAL
FECHA AUTORIZACION: 2025-05-21T15:28:20-05:00



2105202501180475147500120030010000015741234567819

INFORMACION DEL CLIENTE

FECHA EMISION: 21/05/2025 RUC/CI: 999999999999 NOMBRE: CONSUMIDOR FINAL
DIRECCION: SN

FORMAS DE PAGO
Sin utilizacion del sistema financiero
Total: 12.7

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	IVA	DESC	TOTAL
7861150300050	CEFRIN CAP 500MG CAJ 20(ANT)	21.00	0.3000	0	0.0000	6.3
7868000654936	PADOLOR CAJA X 20 TABLETAS	10.00	0.4000	0	0.0000	4
7757181001878	DEXAMETASONA CEDIMED TAB 4MG	6.00	0.4000	0	0.0000	2.4

SUBTOTAL GRAVADO 0%: 12.7
IVA 0%: 0
SUBTOTAL: 12.7
DESCUENTO: .00
ICE: 0
IRBPNR: 0
VALOR TOTAL: 12.7

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