



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°: 003-001-000001772

N° AUTORIZACION:
2508202501180475147500120030010000017721234567812
AMBIENTE: PRODUCCION
EMISION: NORMAL
FECHA AUTORIZACION: 2025-08-25T11:03:33-05:00



2508202501180475147500120030010000017721234567812

INFORMACION DEL CLIENTE

FECHA EMISION: 25/08/2025 RUC/CI: 999999999999999999 NOMBRE: CONSUMIDOR FINAL
DIRECCION: SN

FORMAS DE PAGO

Sin utilizacion del sistema financiero
Total: 37.45

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	IVA	DESC	TOTAL
7501033961274	PEDIALYTE 60 MAX SOL ORAL UVA 500ML	1.00	4.5500	0	0.0000	4.55
7861132426150	RHINAF SOL NASAL 0.1 ATOMIZ ADULT 15ML	1.00	2.5000	0	0.0000	2.5
7861150303327	FLUKIT GRANUL SOB 14.5G CAJ 20(PRC)	10.00	0.7500	0	0.0000	7.5
7896112401254	VONAU FLASH TAB DISP 4MG CAJ 10	2.00	1.4500	0	0.0000	2.9
7.860000438094	CONSULTA MEDICA	1.00	10.0000	0	0.0000	10
7.8600004309463	INYECCION	1.00	10.0000	0	0.0000	10

SUBTOTAL GRAVADO 0%: 37.45

IVA 0%: 0

SUBTOTAL: 37.45

DESCUENTO: .00

ICE: 0

IRBPNR: 0

VALOR TOTAL: 37.45

INFORMACION ADICIONAL

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