



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°: 003-001-000002080

N° AUTORIZACION:  
2611202501180475147500120030010000020801234567814  
AMBIENTE: PRODUCCION  
EMISION: NORMAL  
FECHA AUTORIZACION: 2025-11-26T17:32:48-05:00



2611202501180475147500120030010000020801234567814

INFORMACION DEL CLIENTE

FECHA EMISION: 26/11/2025 RUC/CI: 1803861572 NOMBRE: JULIO CESAR MUQUINCHE BASANTE  
DIRECCION: AMBATO

FORMAS DE PAGO

Sin utilizacion del sistema financiero  
Total: 9

| CODIGO        | DESCRIPCION                                                    | CANTIDAD | PRECIO | IVA | DESC   | TOTAL |
|---------------|----------------------------------------------------------------|----------|--------|-----|--------|-------|
| 7861182702686 | DEXAMETASONA 4MG / 2ML LIQUIDO PARENTERAL FRESENIUS KABI       | 3.00     | 1.0000 | 0   | 0.0000 | 3     |
| 7861009841345 | FLUIDINE 300MG/3ML CX5 LIQUIDO PARENTERAL LIFE. R.S: 366950813 | 3.00     | 2.0000 | 0   | 0.0000 | 6     |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| SUBTOTAL GRAVADO 0%: | 9   |
| IVA 0%:              | 0   |
| SUBTOTAL:            | 9   |
| DESCUENTO:           | .00 |
| ICE:                 | 0   |
| IRBPNR:              | 0   |
| VALOR TOTAL:         | 9   |

INFORMACION ADICIONAL

Telefono Cliente: 0999036479  
Email Cliente: clientessincorreo.2023@gmail.com