



CI/RUC: 1723413363001

Factura: 001-001-000025301

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2808202501172341336300120010010000253010100101114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

28-08-2025 : 17:33:48

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2808202501172341336300120010010000253010100101114

PAREDES PACHA BYRON OSWALDO

Dirección Matriz:

CARAPUNGO GALO PLAZA LASSO N15-392

Dirección Sucursal:

PASAJE SN N15-396 Y GALO PLAZA LASSO

Teléfono: 022427150/0997545626/0992489214/0959749898

Email: facturacionmedvet@gmail.com

Contribuyente Especial : NO

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

***** **REGIMEN GENERAL** *****

Razón Social / Nombres y Apellidos: CONSUMIDOR FINAL

Teléfono: 2427150

Email: panterecuador@hotmail.com

Identificación: 9999999999999

Fecha de Emisión: 28-08-2025

Vendedor: GENESIS PAREDES

Dirección: CARAPUNGO - PICHINCHA (Quito)

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cant.	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
VIUSID_30ML	1	VIUSID 30ml	\$10.95000	\$10.95000
POLIVIT	1	OCOXIN 30 ML	\$8.50000	\$8.50000

Observaciones:

SUBTOTAL 0%	\$19.45
SUBTOTAL SIN IMPUESTO	\$19.45
DESCUENTO	\$0.00
VALOR TOTAL	\$19.45

FORMA DE PAGO	VALOR
Transferencia bancaria	\$19.45

GRACIAS POR SU CONFIANZA