



CI/RUC: 1723413363001

Factura: 004-004-000000868

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1308202501172341336300120040040000008680100101117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

13-08-2025 : 12:24:53

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1308202501172341336300120040040000008680100101117

PAREDES PACHA BYRON OSWALDO

Dirección Matriz:

CARAPUNGO GALO PLAZA LASSO N15-392

Dirección Sucursal:

EL VERGEL Y PARAISO PUSUQUÍ - GRANILANDIA ALTO

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: 13-08-2025

Vendedor: JOHANNA IVETH VALENCIA POZO

Dirección: CARAPUNGO - PICHINCHA (Quito)

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cant.	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
SERV	1	SABLON CLOREXIDINA	\$2.00000	\$2.00000

Observaciones:

SUBTOTAL 0%	\$2.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTO	\$2.00
DESCUENTO	\$0.00
VALOR TOTAL	\$2.00

FORMA DE PAGO	VALOR
Efectivo	\$2.00

GRACIAS POR SU CONFIANZA