



CI/RUC: 1723413363001

Factura: 001-001-000024780

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1108202501172341336300120010010000247800100101116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

11-08-2025 : 16:38:36

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1108202501172341336300120010010000247800100101116

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: MARIA MONTA

Teléfono: 3410353

Email: chio.bunbun@hotmail.com

Identificación (RUC/C.C.): 1704660065

Fecha de Emisión: 11-08-2025

Vendedor: CAJA 1 KAREN CHAMBA

Dirección: SAN CARLOS

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cant.	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
SERV	1	CANI PREMIUM ADULTO RMYG 25Kg (rojo)	\$64.00000	\$64.00000
7865217113461	1	BAÑO MEDICADO	\$16.00000	\$16.00000

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL 0%	\$80.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTO	\$80.00
DESCUENTO	\$0.00
VALOR TOTAL	\$80.00

FORMA DE PAGO	VALOR
Tarjeta de crédito	\$80.00

GRACIAS POR SU CONFIANZA