



CI/RUC: 1723413363001

Factura: 001-001-000025690

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1109202501172341336300120010010000256900100101111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

11-09-2025 : 10:09:35

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1109202501172341336300120010010000256900100101111

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: MAYRA ARAGUILLIN

Teléfono: 0959255514

Email: mayar_18@hotmail.com

Identificación (RUC/C.C.): 1003851423

Fecha de Emisión: 11-09-2025

Vendedor: CAJA 1 KAREN CHAMBA

Dirección: CALDERON CALLE C Y ALABA - PICHINCHA (PUERTO QUITO)

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cant.	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
7865217207894	1	BAÑO MEDICADO	\$14.00000	\$14.00000
ART001828	1	OZONO BAÑO TERAPEUTICO MEDICADO	\$3.00000	\$3.00000

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL 0%	\$17.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTO	\$17.00
DESCUENTO	\$0.00
VALOR TOTAL	\$17.00

FORMA DE PAGO	VALOR
Transferencia bancaria	\$17.00

GRACIAS POR SU CONFIANZA