



CI/RUC: 1723413363001

Factura: 001-001-000026571

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1510202501172341336300120010010000265710100101119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN

15-10-2025 : 13:05:32

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1510202501172341336300120010010000265710100101119

**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:** CAMILA ANTAMIRANO

**Teléfono:** 0963377081

**Email:** sleila216@gmail.com

**Identificación (RUC/C.C.):** 1729305712

**Fecha de Emisión:** 15-10-2025

**Vendedor:** GENESIS PAREDES

**Dirección:** LAS ACACIAS - PICHINCHA (PUERTO QUITO)

**Guía Remisión:**

Cod. Principal	Cant.	Descripción	Precio Unitario	IVA	Precio Total
CONSULTA	2	CONSULTA GENERAL	\$16.00000	0.00 %	\$32.00000
SERV	1	- Tipo: MEDICINA INTERNA - Mascota: AMELIA - Nhc: 07908	\$0.00000	15.00 %	\$0.00000
000001	1	BONAVIT SUSP ORAL 120ML	\$6.61000	0.00 %	\$6.61000
ART001695	1	SPONGE OFTÁLMICO 15 ML	\$5.69000	0.00 %	\$5.69000
ART001796	1	TOBRAMAX 5ML gotas	\$21.10000	0.00 %	\$21.10000
SERV	1	EPITELIZANTE OCULAR	\$22.83000	0.00 %	\$22.83000

**OBSERVACIONES:**

<b>SUBTOTAL 15%</b>	\$0.00
<b>SUBTOTAL 0%</b>	\$88.23
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTO</b>	\$88.23
<b>DESCUENTO</b>	\$0.00
<b>IVA15%</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>\$88.23</b>

FORMA DE PAGO	VALOR
Efectivo	\$88.23

GRACIAS POR SU CONFIANZA