

**RAMIREZ ARROBO NAYRA CRISTINA****Matriz**

Dirección Matriz: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Dirección Establecimiento: PUNZARA PIO JARAMILLO ALVARADO 19-126 Y CHILE Y GOBERNACION DE MAINAS

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 1104260888001

**FACTURA**

No. 003-010-000001153

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-05-19 16:43:09+02:00

1905202501110426088800120030100000011531234567816

**AMBIENTE: PRODUCCION****EMISION: NORMAL****CLAVE DE ACCESO**

1905202501110426088800120030100000011531234567816

Razón Social/Nombres y Apellidos: ROMERO LEON SARA ISABEL

Identificación: 1103609366

Fecha Emisión: 19/05/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
008	42	1	VACUNA HAVRIX 720	70.0000	0	70
009	43	1	VACUNA PROQUAD ( CON AHR)	95.0000	0	95

**Información Adicional**

Dirección CIUDAD ALEGRIA  
Telefono 0998677684  
Email sarayssa7@gmail.com

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>165</b>
<b>SUBTOTAL no objeto de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL exento de IVA</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL SIN IMPUESTOS</b>	<b>165.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>165.00</b>

**Forma Pago**

OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

165