



R.U.C.: 1758997280001

**FACTURA**

No. 001-010-000000032

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-02-06 21:17:13+01:00

1201202301175899728000120010100000000321234567810

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1201202301175899728000120010100000000321234567810

**MOLINA PEÑA ANABEL VANESSA**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Dirección Establecimiento: XIMENA ENTRE CORONEL OF 509 Y Y AZUAY

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: ANGGIE LÓPEZ SALAZAR

Identificación: 0923793285

Fecha Emisión: 12/01/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0001	0001	1.00	CONTROL GINECOLÓGICO	70.00	0.00	70.00

**Información Adicional**

Dirección URBANIZACIÓN POLARIS MANZANA 788 VILLA 22  
Telefono 0967967543  
Email angielopez2494@gmail.com

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>70.00</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>70.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>70.00</b>

Forma Pago TARJETA DE CRÉDITO  
Total 70.00