



**MEDRANDA ALCIVAR ANDERSON MICHAEL**  
**Matriz**  
Dirección Matriz: AV 23 S/N ENTRE CALLE 13 Y 14  
Dirección Establecimiento: AV 23 S/N ENTRE CALLE 13 Y 14  
Contribuyente Especial Nro:  
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

**R.U.C.: 1310270044001**  
**FACTURA**  
No. 001-010-000000100  
**NUMERO DE AUTORIZACION**  
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2022-12-15 21:20:59+01:00  
1512202201131027004400120010100000001001234567812  
**AMBIENTE: PRODUCCION**  
**EMISION: NORMAL**  
**CLAVE DE ACCESO**  
  
1512202201131027004400120010100000001001234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: CARLOS CHAVEZ Identificación: 1312178998  
Fecha Emisión: 15/12/2022 Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	01	1.00	PANORAMICA	15.000000	0.00	15.00

**Información Adicional**  
**Dirección** MANTA  
**Teléfono** 999999999  
**Email** rxdental735@gmail.com

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>15.00</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>15.00</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>15.00</b>

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 15.00