



R.U.C.: 1315717403001

FACTURA

No. 001-010-000000002

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2026-02-28 00:51:35+01:00

2702202601131571740300120010100000000021234567811

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2702202601131571740300120010100000000021234567811

MACIAS CARRILLO JULEIDY LISBETH

Matriz

Dirección Matriz: MANABI,MONTECRISTI,9 DE JULIO S/N Y CALLE OLMEDO

Dirección Establecimiento: MANABI,MONTECRISTI,9 DE JULIO S/N Y CALLE OLMEDO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: Stefany Nicole Romero Suárez

Identificación: 1315731412001

Fecha Emisión: 27/02/2026

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|-------------|-----------------|-----------|---------------------|
| 0126 | 264 | 1 | SERVICIOS | 586.000000 | 0 | 586 |

| | |
|----------------------------------|-------------|
| SUBTOTAL 15% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 586 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 586 |
| TOTAL Descuento | 0 |
| IVA 15% | 0.00 |
| PROPINA | 0 |
| IMPORTE TOTAL | 586 |

Información Adicional

Dirección **MANTA**
Telefono **0990806296**
Email **biomedmanta@gmail.com**

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 586 |