

**ZAMORA CEDEÑO MARIA JOSE****Matriz**

Dirección Matriz: LOS RIOS / BUENA FE / SAN JACINTO DE BUENA FE / DIMAS FRANCO S/N Y FELIPE ALVAREZ

Dirección Establecimiento: LOS RIOS / BUENA FE / SAN JACINTO DE BUENA FE / DIMAS FRANCO S/N Y FELIPE ALVAREZ

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 0503679060001

FACTURA

No. 003-010-000000260

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-09-30 14:41:01+02:00

3009202401050367906000120030100000002601234567812

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

3009202401050367906000120030100000002601234567812

Razón Social/Nombres y Apellidos: FORMTELY S.A.

Identificación: 0992711426001

Fecha Emisión: 30/09/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
0001	0001	1	SERVICIO DE HOSPEDAJE POR NOCHE	69.57	0	69.5652

SUBTOTAL 15%	69.57
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	69.57
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	10.43
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	80.00

Información Adicional	
Dirección	cdla. albatros mz 31 s 7
Teléfono	0987705752
Email	gerencia@centromedicoalbatros.com

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	79.9952