



R.U.C.: 1310270044001

FACTURA

No. 001-010-000000075

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2022-12-07 15:58:16+01:00

0712202201131027004400120010100000000751234567813

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0712202201131027004400120010100000000751234567813

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

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: SHIRLEY BRIONES

Identificación: 1311963613

Fecha Emisión: 07/12/2022

Guía de Remisión:

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

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	15.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	15.00

Información Adicional

Dirección **MANTA**
Telefono **0979518793**
Email **rxdental735@gamil.com**

Forma Pago SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total 15.00