



R.U.C.: 0917435414001

**FACTURA**

No. 001-001-000000263

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-01-09 02:35:39+01:00

0801202401091743541400120010010000002631234567815

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



0801202401091743541400120010010000002631234567815

**BAQUE YOZA CECILIA JACQUELINE**

**Matriz**

Dirección Matriz: AV JUAN TANCA MARENGO SOLAR 2 CALLE PRIMERA

Dirección Establecimiento: AV JUAN TANCA MARENGO SOLAR 2 CALLE PRIMERA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: LUIS ALONSO ZURITA GAVILANES

Identificación: 0902543925001

Fecha Emisión: 08/01/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
SER CONT	SERV CONT	1.00	SERVICIO CONTABLE	220.000000	0.00	220.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>220.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>0.00</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>220.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>26.40</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>246.40</b>

Información Adicional	
Dirección	TORRE MEDICA II PISO 6
Teléfono	0999753522
Email	zuritafactura@gmail.com

<b>Forma Pago</b>	OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	246.40