

**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. 001-010-000000205

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-02-09 21:30:32+01:00

0902202301131027004400120010100000002051234567817

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

0902202301131027004400120010100000002051234567817

Razón Social/Nombres y Apellidos: CARLOS DELGADO

Identificación: 1305186684

Fecha Emisión: 09/02/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
005	05	1.00	PERIAPICAL	6.000000	0.00	6.00

**Información Adicional**

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

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>6.00</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>6.00</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>6.00</b>

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	6.00