



R.U.C.: 1802089175001

**FACTURA**

No. 001-010-000000427

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-10-04 19:15:08+02:00

011020250118020891750012001010000004271234567810

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



011020250118020891750012001010000004271234567810

**JACOME BARRERA OLGA NATALIA**

**Matriz**

Dirección Matriz: XIMENA GUASMO SUR SOLAR 12 MZ 3

Dirección Establecimiento: XIMENA GUASMO SUR SOLAR 12 MZ 3

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: VANESSA ANGIE CHAVEZ MONJE

Identificación: 0930017340

Fecha Emisión: 01/10/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
007 LAVADO DE OIDO	007 LAVADO DE OIDO	1.00	LAVADO DE OIDO	30.000000	0.00	30.00
024 MEDICAMENTOS	024 MEDICAMENTOS	1.00	MEDICAMENTOS	10.000000	0.00	10.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>40.00</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>40.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>40.00</b>

**Información Adicional**

Direccion GUSMO SUR

Telefono 0981934688

Email angievanessachavez@gmail.com

**Forma Pago**

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total**

40.00