

**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

R.U.C.: 0917435414001

FACTURA

No. 001-001-000000456

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-12-07 01:40:39+01:00

0612202401091743541400120010010000004561234567817

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

0612202401091743541400120010010000004561234567817

Razón Social/Nombres y Apellidos: LUIS ALONSO ZURITA GAVILANES

Identificación: 0902543925001

Fecha Emisión: 06/12/2024

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

Información Adicional

Dirección EDIF AGORA MEDICAL CENTER PISO 7
Telefono 0999753522
Email mayi_zurita1901@hotmail.com

SUBTOTAL 15%	220.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	220.00
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	33.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	253.00

Forma Pago	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
Total	253.00