



**PEREZ ALMEIDA ELIANE**

**Matriz**

Dirección Matriz: IMBABURA / OTAVALO / JORDAN / BOLIVAR SN Y SALINAS Y QUIROGA

Dirección Establecimiento: IMBABURA / OTAVALO / JORDAN / 13 DE JUNIO Y EL ROCIO

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

R.U.C.: 0950291633001

**FACTURA**

No. 002-010-000000002

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-04-12 23:33:12+02:00

1204202401095029163300120020100000000021234567815

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



1204202401095029163300120020100000000021234567815

Razón Social/Nombres y Apellidos: MARIA VELASQUEZ

Identificación: 1003056569

Fecha Emisión: 12/04/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
1	2	1.00	SERVICIOS MEDICOS	30.000000	0.00	30.00

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>30.00</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>30.00</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>30.00</b>

**Información Adicional**

Dirección COTACACHI  
Telefono 0987690921  
Email marylu1901@gmail.com

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	30.00