

**NAPA VELEZ GEMA ROXANA****Matriz**

Dirección Matriz: MANTA AV. 11 S/N Y CALLE 13

Dirección Establecimiento: MANTA AV. 11 S/N Y CALLE 13

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

R.U.C.: 1312309196001

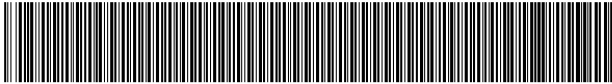
**FACTURA**

No. 001-010-000006528

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2025-10-15 14:49:16+02:00

1510202501131230919600120010100000065281234567810

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

1510202501131230919600120010100000065281234567810

Razón Social/Nombres y Apellidos: C.G.MED. S.A.

Identificación: 0991440321001

Fecha Emisión: 15/10/2025

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	CONSUMO DE ALIMENTOS	12.500000	0.00	12.50

**Información Adicional**

**Dirección** GUAYAS, GUAYAQUIL, AVE. DE LAS AMERICAS 510 Y CALLE PUBLICA  
**Teléfono** 0986508199  
**Artesano** Cal. Art. N. 167434  
**Email** facturacion@cgmed.com.ec

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>12.50</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>12.50</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>12.50</b>

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	12.50