

**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. 001-001-000000466

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-12-20 15:06:51+01:00

2012202401091743541400120010010000004661234567811

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

2012202401091743541400120010010000004661234567811

Razón Social/Nombres y Apellidos: Z &amp; Z REUMINT REUMATOLOGIA-MEDICINA INTERNA S.A.S.

Identificación: 0993371280001

Fecha Emisión: 20/12/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
SER CONT	SERV CONT	1.00	SERVICIO CONTABLE	200.000000	0.00	200.00

**Información Adicional**  
Dirección: TORRE MEDICA II  
Teléfono: 0988561164  
Email: mayi\_zurita1901@hotmail.com

<b>SUBTOTAL 15%</b>	<b>200.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>0.00</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>200.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 15%</b>	<b>30.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>230.00</b>

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total** 230.00