



R.U.C.: 1206316422001

**FACTURA**

No. 001-010-000000039

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-05-23 23:41:30+02:00

2005202301120631642200120010100000000391234567813

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2005202301120631642200120010100000000391234567813

**AGUIRRE VERA LISSET ALEJANDRINA**

**Matriz**

Dirección Matriz: TARQUI CALLE JOSE JOAQUIN ORRANTIA GONZALEZ

Dirección Establecimiento: TARQUI CALLE JOSE JOAQUIN ORRANTIA GONZALEZ

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: monica avilez

Identificación: 0916462591

Fecha Emisión: 20/05/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
053	054	1.00	TRATAMIENTOS LABIOS	166.000000	0.00	166.00

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>166.00</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>166.00</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>166.00</b>

<b>Información Adicional</b>	
<b>Dirección</b>	<b>guayaquil</b>
<b>Teléfono</b>	<b>0997408510</b>
<b>Email</b>	<b>moniavilestoledo@gmail.com</b>

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	166.00