



R.U.C.: 0965988413001

**FACTURA**

No. 001-010-000000563

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-05-25 20:24:22+02:00

2505202301096598841300120010100000005631234567815

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2505202301096598841300120010100000005631234567815

**RAMIREZ PALACIO GABRIELA**

**Matriz**

Dirección Matriz: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / ACUARELA DEL RIO 3 Y SN

Dirección Establecimiento: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI / ACUARELA DEL RIO 3 Y SN

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

RÉGIMEN RIMPE: CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Razón Social/Nombres y Apellidos: CONSUMIDOR FINAL

Identificación: 999999999

Fecha Emisión: 25/05/2023

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
COMBO LASH LIFT	COMBO LIFTING DE PESTAÑAS	1.00	COMBO LIFTING	10.714200	0.00	10.71

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>10.71</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>10.71</b>
<b>TOTAL Descuento</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA 12%</b>	<b>1.29</b>
<b>PROPINA</b>	<b>0.00</b>
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>12.00</b>

<b>Información Adicional</b>	
<b>Dirección</b>	na
<b>Teléfono</b>	9999999999
<b>Email</b>	consumidor-final@hotmail.com

<b>Forma Pago</b>	SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO
<b>Total</b>	12.00