

**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. 001-010-000003878

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-11-27 17:56:13+01:00

2711202401131230919600120010100000038781234567814

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

2711202401131230919600120010100000038781234567814

Razón Social/Nombres y Apellidos: TORO CEDEÑO DIANA CAROLINA

Identificación: 1312043910

Fecha Emisión: 27/11/2024

Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001	001	1.00	CONSUMO DE ALIMENTOS	5.500000	0.00	5.50

Información Adicional

Dirección **MANABI/MONTECRISTI/MONTECRISTI**
Telefono **0980934822**
Artesano **Cal. Art. N. 167434**
Email **asistentecontable@mantamed.com.ec**

SUBTOTAL 15%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.50
SUBTOTAL no objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.50
TOTAL Descuento	0.00
IVA 15%	0.00
PROPINA	0.00
IMPORTE TOTAL	5.50

Forma Pago

SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

Total

5.50