



**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. 001-010-000001551

**NUMERO DE AUTORIZACION**

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-08-27 20:27:11+02:00

2708202301131230919600120010100000015511234567814

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**EMISION: NORMAL**

**CLAVE DE ACCESO**



2708202301131230919600120010100000015511234567814

Razón Social/Nombres y Apellidos: SILVIO CEDEÑO Identificación: 1309788576001

Fecha Emisión: 27/08/2023 Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001		1.00	Enc.Grande	2.750000	0.00	2.75
007		1.00	Envases para llevar	0.250000	0.00	0.25

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>3.00</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>3.00</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>3.00</b>

**Información Adicional**

**ARTESANOS** Calificacion Artesanal N :167434

**Direccion** Manta

**Telefono** 0991237764

**Email** drsilviocedeno@gmail.com

**Forma Pago** SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

**Total** 3.00