



R.U.C.: 0917435414001

FACTURA

No. 001-001-000000435

NUMERO DE AUTORIZACION

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2024-10-28 14:44:03+01:00

2810202401091743541400120010010000004351234567816

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2810202401091743541400120010010000004351234567816

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

Razón Social/Nombres y Apellidos: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO RADIOLOGICO ASOCIADO Identificación: 0991442316001
INDRA S.A.

Fecha Emisión: 28/10/2024

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Cod. Auxiliar | Cant | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Total Sin Impuestos |
|----------------|---------------|------|-------------------|-----------------|-----------|---------------------|
| SER CONT | SERV CONT | 1.00 | SERVICIO CONTABLE | 191.300000 | 0.00 | 191.30 |

| | |
|----------------------------------|---------------|
| SUBTOTAL 15% | 191.30 |
| SUBTOTAL 0% | 0.00 |
| SUBTOTAL no objeto de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL exento de IVA | 0.00 |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 191.30 |
| TOTAL Descuento | 0.00 |
| IVA 15% | 28.70 |
| PROPINA | 0.00 |
| IMPORTE TOTAL | 220.00 |

Información Adicional

Dirección CALLE 9NA OESTE 105 Y AV SAN JORGE
Telefono 0979391959
Email indra.rayosx@gmail.com
Observacion MES OCTUBRE

| | |
|-------------------|--|
| Forma Pago | SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO |
| Total | 220.00 |