



**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. 001-010-000001635  
**NUMERO DE AUTORIZACION**  
FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 2023-09-03 18:48:27+02:00  
0309202301131230919600120010100000016351234567811  
**AMBIENTE: PRODUCCION**  
**EMISION: NORMAL**  
**CLAVE DE ACCESO**  
  
0309202301131230919600120010100000016351234567811

Razón Social/Nombres y Apellidos: CIDMEDSALUD S.A      Identificación: 1793072437001  
Fecha Emisión: 03/09/2023      Guía de Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
001		2.00	Enc.Grande	2.750000	0.00	5.50
009		1.00	Chifle extra	0.250000	0.00	0.25
010		2.00	Colas	0.600000	0.00	1.20

**Información Adicional**  
**ARTESANOS**      Calificacion Artesanal N :167434  
**Direccion**      Quito  
**Telefono**      0996481251  
**Email**      jeanpierre-1996@hotmail.com

<b>SUBTOTAL 12%</b>	<b>0.00</b>
<b>SUBTOTAL 0%</b>	<b>6.95</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>6.95</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>6.95</b>

**Forma Pago**      SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO  
**Total**      6.95