



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000023126**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2203202101019036063600120010030000231269870376614

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-03-23 15:11:09

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**C L A V E D E A C C E S O**



2203202101019036063600120010030000231269870376614

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

Fecha Emisión: 22/03/2021

Dirección: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO Teléfono: 072573365 YULI

RUC/CI: 1101428397001

Guía de Remisión:

| Cod. Principal | Descripción                                 | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Aplica Iva | Precio Total |
|----------------|---|-------|-----------------|-----------|------------|--------------|
| 4555040001     | CELL SET COBAS C311 (0490374162-31.12.2079) | 1.00  | 431.70          | 0.00      | S          | 431.70       |

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 431.70 |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00   |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00   |
| SUBTOTAL 12%              | 431.70 |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00   |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00   |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 431.70 |
| ICE                       | 0.00   |
| IVA 12%                   | 51.80  |
| PROPINA                   | 0.00   |
| VALOR TOTAL               | 483.50 |

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 483.50 | 0     | 0      |