



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000023867

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2904202101019036063600120010030000238672260733612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-04-30 20:22:48

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2904202101019036063600120010030000238672260733612

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: LORENA DEL ROCIO DIAZ FREIRE

RUC/CI: 0703327940001

Fecha Emisión: 29/04/2021

Guia de Remisión:

Dirección: OLMEDO 436 YBUENA VISTAMACHALA, EL ORO Teléfono: 072935608

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4657373190	ALK.PHOSPHAT.200T COBAS C111 (53535201-30.11.2021)	AD-0471-10-03	1.00	107.00	0.00	107.00
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (53806801-31.08.2022)	AD-0608-03-04	1.00	50.00	0.00	50.00
5401674190	LDH 100T C111 (53533801-31.01.2022)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

Información Adicional

Email: juliodiaz.labclinico@gmail.com

Dirección Envío: LORENA DEL ROCIO DIAZ FREIRE DIR: OLMEDO 436 ENTRE BUENA VISTA Y NAPOLEON MERA

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	324.80	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	290.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	290.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	290.00
ICE	0.00
IVA 12%	34.80
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	324.80