



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000024636**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1806202101019036063600120010030000246362907250011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-06-21 10:00:42

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1806202101019036063600120010030000246362907250011

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

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

Dir. Sucursal: : JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: FABIAN BETANCOURT

RUC/CI: 1102948542001

Fecha Emisión: 18/06/2021

Guía de Remisión:

Dirección AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABARLOJA, LOJA Teléfono: 0997454147

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
B1016-171	PANEL NEG URINE COMBO 66 MICROSCAN (20220120-20.01.2022)	2554-DME-06 17	3.00	153.72	0.00	461.16
B1013-4	INOCS, DRIED, US (240) MICROSCAN (20180702C-SC)	NA	4.00	33.58	0.00	134.32
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: info@laboratoriosangabriel.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	599.48
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	599.48
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	599.48
ICE	0.00
IVA 12%	71.94
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>671.42</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	671.42	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar en la CTA CTE No 3456761904 del BANCO DEL PICHICHA A NOMBRE DE REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699