



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000024983**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1207202101019036063600120010030000249838936197515

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-07-13 16:33:48

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1207202101019036063600120010030000249838936197515

**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: GUALAN PEÑA KHRIS ISABEL

RUC/CI: 0705311967001

Fecha Emisión: 12/07/2021

Guía de Remisión:

Dirección 2 DIAGONAL ENTRE BUENAVISTA Y PICHINMACHALA Teléfono: 096 270 9281

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IHIBG-425	HIV 1.2 HIV P24 COMBO X 25 CASETE ALLT ES (HIV20120043-31.12.2022)		1.00	69.06	0.00	69.06
QCA997258	ALBUMINA LIQUIDA 3 X 100 ML QCA (210400-31.01.2024)	AD-196-03-11	1.00	29.00	0.00	29.00
QCA997180	PROTEINAS TOTALES 3 X 100 ML QCA (203661-31.12.2023)	160-RBE-091 4	1.00	22.00	0.00	22.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: cr1stian-16silva@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	126.06
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	126.06
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	126.06
ICE	0.00
IVA 12%	15.13
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>141.19</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	141.19	0	0

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