



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000025405**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1108202101019036063600120010030000254059925151011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-08-12 16:55:07

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1108202101019036063600120010030000254059925151011

**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: MARITZA ELIZABETH CEVALLOS

RUC/CI: 1900416593001

Fecha Emisión: 11/08/2021

Guía de Remisión:

Dirección AV. 8 DE DICIEMBRE Y SANTIAGO. CLINILOJA Teléfono: 072 542083

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3145611001	CELLPACK 20 L SYSMEX (P1035-02.09.2022)	AD-102-03-10	1.00	253.00	0.00	253.00
12215616001	SULFOLYZER 500 ML SYSMEX (P1001-27.01.2022)	AD-102-03-10	1.00	480.00	0.00	480.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**Información Adicional**

Email: clinicanataly@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	741.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	741.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	741.00
ICE	0.00
IVA 12%	88.92
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>829.92</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	829.92	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