



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000025428**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1208202101019036063600120010030000254289942950716

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-08-13 16:27:20

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1208202101019036063600120010030000254289942950716

**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: CHACON VALDIVIEZO JORGE EDUARDO

RUC/CI: 1104594567001

Fecha Emisión: 12/08/2021

Guía de Remisión:

Dirección VICENTE ROCAFUERTE 162-40 ENTRE JUANLOSÉ PEÑA Y OLMEDO LOJA Teléfono:

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6368697190	ANTI-TG E411 (54234802-31.05.2022)	AD-348-10-11	1.00	804.00	0.00	804.00
11662988122	PROCELL ELECSYS (53180601-31.10.2022)	AD-248-1-05-11	1.00	136.00	0.00	136.00
3271749190	HCG + BETA E411 (55103601-31.10.2022)	AD-0314-05-03	1.00	365.00	0.00	365.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: laboratorioclinico\_ser@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,311.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,311.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,311.00
ICE	0.00
IVA 12%	157.32
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,468.32</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,468.32	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