



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000025682**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0109202101019036063600120010030000256826989135515

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-09-02 17:09:30

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0109202101019036063600120010030000256826989135515

**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: LAB. CLINICO JESUS DEL GRAN PODER SUAREZ

RUC/CI: 1191738000001

Fecha Emisión: 01/09/2021

Guía de Remisión:

Dirección LAB. CLINICO JESUS DEL GRAN PODER SUAREZ Teléfono: 072578632

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1810054	UREASA 100 TEST WIENER (2102418170-28.02.2023)	AD-1269-11-06	1.00	10.11	0.00	10.11
PH100402	APTT-XL (TTP) X 4 ML FRASCO (229021-28.02.2023)	AG-0349-05-03	2.00	8.65	0.00	17.30
1810054	UREASA 100 TEST WIENER (2011400290-30.11.2022)	AD-1269-11-06	1.00	10.11	0.00	10.11
11544039172	MICRAL TEST II 30 (51010511-31.05.2022)	AD-0372-07-03	1.00	62.00	0.00	62.00
CUREB004	CURITAS REDONDAS ADULTO X 100 UDS. CUREBAND (2101068-01.01.2025)	DM-1170-05-06	6.00	1.90	0.00	11.40
G54040	GLICOHEMOGLOBINA 40T. TECO (81985-30.12.2022)	AD-0493-11-03	1.00	150.00	0.00	150.00
PH100304	CLORURO DE CALCIO, FCO X 10 ML (938361-31.12.2022)	AG-0349-05-08	1.00	9.44	0.00	9.44
LMAM072	1971868-31.07.2021HEMATIMETROS, UNIDAD	NA	10.00	1.66	0.00	16.60
1810054	UREASA 100 TEST WIENER (2102418170-28.02.2023)	AD-1269-11-06	1.00	10.11	0.00	10.11

**Información Adicional**

Email: labjesusdelgranpoder@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	297.07
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	297.07
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	297.07
ICE	0.00
IVA 12%	35.65
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>332.72</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	332.72	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