



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000025707**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0209202101019036063600120010030000257079383701815

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-09-03 17:31:41

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0209202101019036063600120010030000257079383701815

**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: LOJA - MEDICAL SAS

RUC/CI: 1191792730001

Fecha Emisión: 02/09/2021

Guía de Remisión:

Dirección MANUEL IGNACIO MONTERO Y ALFRESCO MORREYS LOJA Teléfono: 0964013990

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
QCA999500	GOT AST UV LIQUIDA 2 X 125 ML QCA (211190-31.03.2023)	AD-196-03-11	1.00	42.00	0.00	42.00
QCA999200	GPT ALT UV LIQUIDA 2 X 125 ML QCA (211191-31.03.2023)	AD-196-03-11	1.00	42.00	0.00	42.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: lojamedicals.a.s@mail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	87.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	87.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	87.00
ICE	0.00
IVA 12%	10.44
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>97.44</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	97.44	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