



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000026507**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

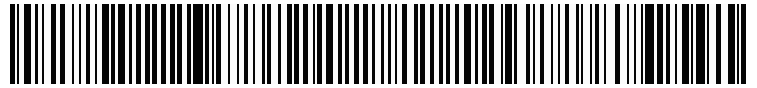
0411202101019036063600120010030000265073114069114

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-11-05 12:57:32

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0411202101019036063600120010030000265073114069114

**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: GALLEGOS SEGOVIA CESAR AUGUSTO

RUC/CI: 0102778693001

Fecha Emisión: 04/11/2021

Guía de Remisión:

Dirección AV EL PARAISO 1-102CUENCA, AZUAY Teléfono: 074096616

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
550040	HISOPO FOR NASOPHARYNGEAL USE (NASAL) (210129-28.01.2023)		4.00	44.85	0.00	179.40

**Información Adicional**

Email: neolab\_cue@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	179.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	179.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	179.40
ICE	0.00
IVA 12%	21.53
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>200.93</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	200.93	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