



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000026554**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0811202101019036063600120010030000265543223347511

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2021-11-09 17:05:05

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0811202101019036063600120010030000265543223347511

**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: MARCA GUTIERREZ ADRIAN FERNANDO

RUC/CI: 0104123138001

Fecha Emisión: 08/11/2021

Guía de Remisión:

Dirección SIMON BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVOCUENCA, AZUAY Teléfono: 072845783

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
DIR231011801001	TIRA DE ORINA MANUAL A10-FRASCO X 100 DIRUI (20200609-08.06.2022)	906-RBE-0616	2.00	13.65	0.00	27.30

**Información Adicional**

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

Dirección Envío: CUENCA, AZUAY ECUADOR

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	27.30
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	27.30
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	27.30
ICE	0.00
IVA 12%	3.28
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>30.58</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	30.58	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