



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000026827

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2211202101019036063600120010030000268273061683514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-11-23 17:38:29

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2211202101019036063600120010030000268273061683514

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: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 22/11/2021

Guía de Remisión:

Dirección TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P1145-22.12.2022)	AD-546-04-13	1.00	133.00	0.00	133.00
7528566190	HDL-C GEN 4, 350 TEST COBAS C311 (53064501-31.12.2022)	3131-DME-11 17	1.00	374.40	0.00	374.40
20767107322	TRIGL,250T, COBAS C311 (57750601-30.09.2022)	AD-138-09-10	1.00	60.30	0.00	60.30
5422485190	ECOTERAGENT, COBAS C311 (58143401-30.11.2022)	AD-515-03-13	3.00	27.90	0.00	83.70
11KSAR	LAPIZ GRASO		1.00	10.00	0.00	10.00

Información Adicional

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	661.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	661.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	661.40
ICE	0.00
IVA 12%	79.37
VALOR TOTAL	740.77

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	740.77	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