



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000026898

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2611202101019036063600120010030000268989450911615

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-11-29 08:32:10

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2611202101019036063600120010030000268989450911615

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: ANITA MALDONADO, DRA

RUC/CI: 0100445428

Fecha Emisión: 26/11/2021

Guia de Remisión:

Dirección: CLINICA BOLIVARCUENCA, AZUAY Teléfono: 072810068

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
ARE0063	GUANTE EXAM LATEX TALLA M (93391-30.06.203)	9844-DME-0820	1.00	15.00	0.00	15.00
SSA0012	GUANTES EXAM.LATEX S X100 (210120093LPZA)	0	1.00	15.00	0.00	15.00

Información Adicional

Email: correosaraneda@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	30.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	30.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.00
ICE	0.00
IVA 12%	3.60
VALOR TOTAL	33.60

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	33.60	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699