



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000027299

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2312202101019036063600120010030000272998324228215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2021-12-27 11:37:28

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2312202101019036063600120010030000272998324228215

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: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA CIA. LTDA

RUC/CI: 0190360636001

Fecha Emisión: 23/12/2021

Guía de Remisión:

Dirección JUAN INIGUES 2-34 Y GONZALO CORDEROCUENCA, AZUAY Teléfono: 2814911

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
BIO-N	NEOMICIN X 50 (1909106-31.01.2022)	AD-0396-08-03	1.00	2.57	0.00	2.57
BIO-N	NEOMICIN X 50 (190910G-31.01.2022)	AD-0396-08-03	8.00	2.57	0.00	20.56
IHAGM-325	HEPATITIS A HAV IGG/IGM COMBO RAPID TEST CASSETTE (HAV20040004-01.01.2022)	7335-DME-0719	25.00	2.60	0.00	65.00

Información Adicional

Email: eliza.naula@pedroaraneda.net

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	88.13
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	88.13
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	88.13
ICE	0.00
IVA 12%	10.58
VALOR TOTAL	98.71

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	98.71	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