



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000027611**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2401202201019036063600120010030000276114782381411

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-01-25 16:16:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2401202201019036063600120010030000276114782381411

**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: CLINICA SANTA BARBARA CLINSABAR CIA. LTDA

RUC/CI: 0190153940001

Fecha Emisión: 24/01/2022

Guía de Remisión:

Dirección TRES DE NOVIEMBRE 5-97 Y CUENCAGUALACEO, AZUAY072255139 Teléfono: 072255139

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9365397023	SARS-COV-2 RAPID AG TEST NASAL 25T VAR1 ROCHE (QCO3811451-03.09.2022)		10.00	111.00	0.00	1,110.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

**Información Adicional**

Email: clinsabar\_iless@yahoo.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,115.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,115.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,115.00
ICE	0.00
IVA 12%	133.80
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,248.80</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,248.80	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