



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000027630

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2501202201019036063600120010030000276304211295018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-01-25 09:44:38

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2501202201019036063600120010030000276304211295018

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: SONIA ESPERANZA VALLE QUEZADA

RUC/CI: 1104177645001

Fecha Emisión: 25/01/2022

Guía de Remisión:

Dirección: CLL AV ALONSO DE MERCADILLO Y 24DE MAYO, ZAMORATELF:2814911 Teléfono: 2814911

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)		4.00	111.00	0.00	444.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

Información Adicional

Email: soniavalle136@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	449.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	449.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	449.00
ICE	0.00
IVA 12%	53.88
VALOR TOTAL	502.88

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	502.88	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