



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000028059

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2302202201019036063600120010030000280593414468010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-02-24 16:53:21

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2302202201019036063600120010030000280593414468010

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: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: ANITA MALDONADO, DRA

RUC/CI: 0100445428

Fecha Emisión: 23/02/2022

Guía de Remisión:

Dirección CLINICA BOLIVARCUENCA, AZUAY072810068 Teléfono: 072810068

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
ARE0063	GUANTE EXAM LATEX TALLA M (2109300501-31.07.2026)	9844-DME-0820	2.00	15.00	0.00	30.00
ARE0068	GUANTE EXAM LATEX TALLA S (214143480LPZA-02.09.2026)	9844-DME-820	1.00	15.00	0.00	15.00

Información Adicional

Email: correosaraneda@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	45.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	45.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.00
ICE	0.00
IVA 12%	5.40
VALOR TOTAL	50.40

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	50.40	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