



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000028278**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1403202201019036063600120010030000282788985982412

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-03-15 12:00:05

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1403202201019036063600120010030000282788985982412

**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: MUÑOZ GUARTAZACA ROCIO MANUELA

RUC/CI: 0703101113001

Fecha Emisión: 14/03/2022

Guía de Remisión:

Dirección BUENAVISTA S/N Y BOYACAMACHALA, EL ORO,072963634 Teléfono: 072963634

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
ATLAS0003	ANTI B X 10 ML ATLAS MEDICAL (21081401-17.08.2023)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0004	ANTI D X 10 ML ATLAS MEDICAL (21081214-14.08.2023)	41-RBE-0614	1.00	6.06	0.00	6.06
ATLAS0015	ANTI A X 10 ML ATLAS MEDICAL (21061522-17.06.2023)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: rocio.munoz@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	17.52
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	17.52
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.52
ICE	0.00
IVA 12%	2.10
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>19.62</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	19.62	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 CIA LTDA

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