



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000028788**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2704202201019036063600120010030000287888372429814

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-04-28 16:18:43

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2704202201019036063600120010030000287888372429814

**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: GALLEGOS SEGOVIA CESAR AUGUSTO

RUC/CI: 0102778693001

Fecha Emisión: 27/04/2022

Guía de Remisión:

Dirección AV EL PARAISO 1-102CUENCA, AZUAY074096616 Teléfono: 074096616

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5007232190	HAEMOLYSE REAGENT 800T COBAS C111 (59819501-31.03.2023)	AD-0543-12-03	1.00	439.00	0.00	439.00
5336180190	HBA1C TQ GEN 3 200 T COBAS C111 (56221901-30.11.2022)	5399-DME-0818	1.00	310.00	0.00	310.00
8900019190	MG2 100T COBAS C111 (57483301-31.05.2023)	5535-DME-0918	1.00	78.00	0.00	78.00
10394246001	SAMPLE CUPS 250 PCS (21109175-28.02.2023)	NA	2.00	11.50	0.00	23.00

**Información Adicional**

Email: neolab\_cue@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	850.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	850.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	850.00
ICE	0.00
IVA 12%	102.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>952.00</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	952.00	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