



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000029174**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2705202201019036063600120010030000291747831977315

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-05-30 10:31:48

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2705202201019036063600120010030000291747831977315

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CLINICA SANTA BARBARA CLINSABAR CIA. LTDA

RUC/CI: 0190153940001

Fecha Emisión: 27/05/2022

Guia de Remisión:

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

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
SWL001	1 LICENCIA T1X DE USO SITEMA DE GESTION (LIS): AVALAB H VERSION 7 (VERSION NO INCLUYE MODULO DE FACTURACION NI MANEJO DE CAJA). 2 LICENCIA DE USO SISTEMA D INTERFACE: EQUIPOS: SYSMEX XS-1000 COBAS C311		1.00	4,000.00	0.00	4,000.00

**Información Adicional**

Email: clinsabar\_ess@yahoo.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	4,000.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	4,000.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4,000.00
ICE	0.00
IVA 12%	480.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>4,480.00</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	4,480.00	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 CÍA LTDA

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