



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000030135**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1108202201019036063600120010030000301355672725616

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-08-11 17:42:45

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1108202201019036063600120010030000301355672725616

**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: MARCA GUTIERREZ ADRIAN FERNANDO

RUC/CI: 0104123138001

Fecha Emisión: 11/08/2022

Guía de Remisión:

Dirección: SIMON BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVOCUENCA, AZUAY072845783 Teléfono: 072845783

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4510089056	COMBUR-10, FCOX100 T ROCHE (56919501-30.04.2023)	AD-0372-07-03	1.00	42.00	0.00	42.00

**Información Adicional**

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

Dirección Envío: CUENCA, AZUAY ECUADOR

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	42.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	42.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.00
ICE	0.00
IVA 12%	5.04
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>47.04</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	47.04	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