



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000030662

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

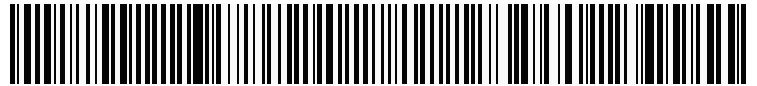
2209202201019036063600120010030000306621705902610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-09-23 16:16:49

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2209202201019036063600120010030000306621705902610

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: WILSON SIGCHO, DR

RUC/CI: 0700638620001

Fecha Emisión: 22/09/2022

Guía de Remisión:

Dirección: AV DEL EJERCITO 625 Y SAN VICENTE PORTO VELO TELF 2949-107 Teléfono: 2949-107

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
S200540	TIFICO O X 5 ML LABKIT (DO154-31.01.2024)	AD-1302-02-07	1.00	7.41	0.00	7.41
IHI-T402	HIV 3 GEN CAJA X 40 CASETE BESURE (HIV22020016-30.01.2024.)	7692-DME-1119	1.00	34.13	0.00	34.13
10051	CREATININA LIQ. 100 ML HUMAN (21025-31.10.2024)	AD-0342-05-03	1.00	30.00	0.00	30.00
PH100402	TPT X 4 ML PACIFIC (375181.2023.09.30)	AG-0349-05-03	1.00	8.65	0.00	8.65
ATLAS0005	ASO LATEX X 100 TEST ATLAS MEDICAL (22012401-26.01.2024.)	89-RBE-0714	1.00	18.04	0.00	18.04
BESUR0008	PSA CAJA X 10 CASETE BESURE (PSA22020007-30.01.2024.)	7990-DME-0120	1.00	10.97	0.00	10.97
BD367820	TUBO TAPA ROJA 10 ML, CJA X 100 PLASTICO (1200205-31.07.2023)	DM-0371-07-03	1.00	17.55	0.00	17.55
BD367861	TUBO PLASTICO LILA HERMOGARD X 4 ML CJA X100 (2048405-30.06.2023)	DM-0464-10-03	1.00	12.95	0.00	12.95
IHP-602	HELICOBACTER PYLORI EN HECES CAJA X 25 CASTE BESURE (HPG22010023-30.12.2023.)	7691-DME-1119	1.00	36.57	0.00	36.57
1021001	AMILASA 40 TEST, WIENER (2112465940-30.11.2023)	AD-1269-11-06	1.00	18.20	0.00	18.20
1421403	GAMMA G TEST CINETICA 20X3 ML WIENER (2112469890-30.08.2023)	AD-1269-11-06	1.00	47.50	0.00	47.50
1690001	PROTI 2 140 TEST WIENER (2110457370-30.09.2023)	AD-1269-11-06	1.00	26.50	0.00	26.50
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
Información Adicional						
Email:	wilson651@gmail.com					
						SUBTOTAL SIN DESCUENTOS 276.47
						VALOR DESCUENTOS 0.00
						VALOR DESCUENTO ADICIO. 0.00
						SUBTOTAL 12% 276.47
						SUBTOTAL 0% 0.00
						SUBTOTAL No objeto de IVA 0.00
						SUBTOTAL SIN IMPUESTOS 276.47
						ICE 0.00
						IVA 12% 33.18
						VALOR TOTAL 309.65
Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo			
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	309.65	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