



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000030756**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0410202201019036063600120010030000307567333556116

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-10-05 08:20:57

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0410202201019036063600120010030000307567333556116

**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: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 04/10/2022

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAYLOJA, LOJA072573365 Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7464215190	VITAMIN D TOTAL G2 E411 (60210701.31.01.2023)	5275-DME-0818	1.00	792.90	0.00	792.90
11KSAR	LAPIZ GRASO		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	795.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	795.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	795.90
ICE	0.00
IVA 12%	95.51
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>891.41</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	891.41	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