



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031150**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0811202201019036063600120010030000311505096770111

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-11-09 13:02:20

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0811202201019036063600120010030000311505096770111

**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:** LABORATORIO CLINICA SAN JOSE RUIZ YGUARICELA Y CIA

**RUC/CI:** 1191794911001

**Fecha Emisión:** 08/11/2022

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** JUAN DE SALINAS Y SUCRELOJA, LOJACEL0980085507

**Teléfono:** 0980085507

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1705001	SOLUPLASTIN 2 ML FCO WIENER	AD-400-03-1	5.00	4.01	0.00	20.05

**Información Adicional**

**Email:** laborabacteri@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	20.05
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	20.05
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.05
ICE	0.00
IVA 12%	2.41
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>22.46</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	22.46	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**