



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031445**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

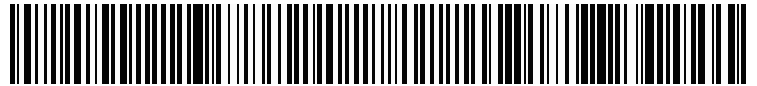
0512202201019036063600120010030000314454395090615

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-12-06 17:07:58

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



0512202201019036063600120010030000314454395090615

**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: 05/12/2022

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAYLOJA, LOJA072573365

Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6437206190	FT3 G3 E411 (62324501.31.07.2023)	164-RBE-091 4	1.00	338.40	0.00	338.40
11KSAR	LAPIZ GRASO		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	341.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	341.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	341.40
ICE	0.00
IVA 12%	40.97
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>382.37</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	382.37	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