



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031913**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1801202301019036063600120010030000319138210071015

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-01-23 16:58:34

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



1801202301019036063600120010030000319138210071015

**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: GALLEGOS SEGOVIA CESAR AUGUSTO

RUC/CI: 0102778693001

Fecha Emisión: 18/01/2023

Guía de Remisión:

Dirección: AV EL PARAISO 1-102CUENCA, AZUAY074096616

Teléfono: 074096616

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5014727001	TUBE PHARMED BPT 3 X S (SL-SC)	NA	1.00	40.00	0.00	40.00
7051506001	XN CHECK 12X3.0 ML LEVEL 1,2,3 (2343.26.02.2023)	180-RBE-101 4	1.00	374.00	0.00	374.00

**Información Adicional**

Email: neolab\_cue@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	414.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	414.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	414.00
ICE	0.00
IVA 12%	49.68
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>463.68</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	463.68	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