



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000032013**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

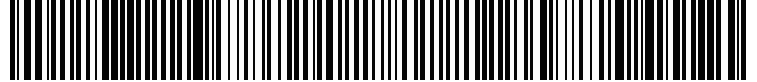
2501202301019036063600120010030000320137570308910

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-01-26 15:14:03

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



2501202301019036063600120010030000320137570308910

**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: CHACON VALDIVIEZO JORGE EDUARDO

RUC/CI: 1104594567001

Fecha Emisión: 25/01/2023

Guía de Remisión:

Dirección: VICENTE ROCAFUERTE 162-40 ENTRE JUANLOSÉ PEÑA Y OLMEDO  
LOJA072565127

Teléfono: 072565127

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (64897303.31.01.2024)	10304-DME-1020	1.00	398.00	0.00	398.00
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (63343604.31.10.2023)	AD-0314-05-03	1.00	390.00	0.00	390.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratorioclinico\_ser@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	791.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	791.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	791.00
ICE	0.00
IVA 12%	94.92
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>885.92</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	885.92	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 CIA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699