



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000032375**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2702202301019036063600120010030000323751785481717

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-02-28 08:14:56

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2702202301019036063600120010030000323751785481717

**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: CLINICA SANTA BARBARA CLINSABAR CIA. LTDA

RUC/CI: 0190153940001

Fecha Emisión: 27/02/2023

Guía de Remisión:

Dirección: TRES DE NOVIEMBRE 5-97 Y CUENCAGUALACEO, AZUAY072255139

Teléfono: 072255139

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (66034101.31.08.2023)	4035-DME-0618	1.00	414.00	0.00	414.00
9005803190	FT3 ELECSYS G3 COBAS E 200 V2 (61191801.31.05.2023)	12184-DME-0921	1.00	414.00	0.00	414.00
7976836190	FT4 GEN 3 E411 (63723705.30.06.2023)	4035-DME-0618	1.00	414.00	0.00	414.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	2.00	0.00	2.00

**Información Adicional**

Email: clinsabar\_iless@yahoo.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,244.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,244.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,244.00
ICE	0.00
IVA 12%	149.28
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,393.28</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,393.28	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