



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000032728**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2203202301019036063600120010030000327283735535111

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-03-23 15:43:22

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2203202301019036063600120010030000327283735535111

**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: MIRIAM RODRIGUEZ, DRA

RUC/CI: 0102272549001

Fecha Emisión: 22/03/2023

Guía de Remisión:

Dirección: AV 3 NOVIEMBRE 5-00TELF2850279

Teléfono: 2850279

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
BIO-FF	FOSFOMICINA X 50 (221011N-11.11.2024)	AD-0396-08-03	1.00	3.28	0.00	3.28
BIO-AMC	AMOXICILINA+ACI. CLAVULONICO X 50 (221201A-01.06.2024)	AD-0396-08-03	1.00	3.28	0.00	3.28
BIO-CL	CEFALEXINA X 50 (220216G-16.06.2024)	AD-0396-08-03	1.00	3.28	0.00	3.28
BIO-CFR	CEFADROXIL X 50 (SL)	AD-0396-08-03	1.00	3.28	0.00	3.28

**Información Adicional**

Email: mmlrodriguez@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	13.12
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	13.12
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.12
ICE	0.00
IVA 12%	1.57
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>14.69</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	14.69	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