



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000032773**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

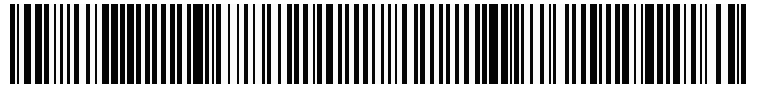
2703202301019036063600120010030000327739760024215

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-03-28 15:15:53

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2703202301019036063600120010030000327739760024215

**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: DIAZ ARROYO ANA PATRICIA

RUC/CI: 0700751563001

Fecha Emisión: 27/03/2023

Guía de Remisión:

Dirección: MARCEL LANIADO Y CIRCUNVALACION NORTMACHALA, EL ORO072984551

Teléfono: 072984551

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6656021190	ESTRADIOL G3 E411 (67083801.30.11.2023)	AD-0314-05-03	1.00	234.90	0.00	234.90
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (63343603.31.10.2023)	AD-0314-05-03	1.00	351.00	0.00	351.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: facturasdeproveedores481@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	588.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	588.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	588.90
ICE	0.00
IVA 12%	70.67
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>659.57</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	659.57	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