



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000033464

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

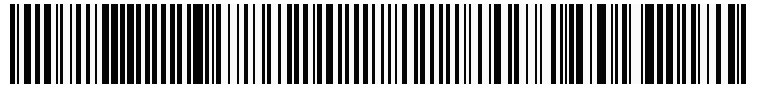
1805202301019036063600120010030000334641744285719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-05-19 12:14:35

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1805202301019036063600120010030000334641744285719

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: MARIA VERONICA JIMENEZ MERINO

RUC/CI: 1900881200

Fecha Emisión: 18/05/2023

Guía de Remisión:

Dirección: MEDILAB CARUIAMANGA CLL JOSE MIGUELROSILLO Y CLL GARCIA FRT A

Teléfono: 0992194315

LA CASA DE CONVIVENCIAS. CARIAMANGA TEL:0992194315

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11KSAR	INTAKE TUBE ASSY NO70		1.00	185.00	0.00	185.00

Información Adicional

Email: mavejime@gmail.com

Dirección Envío: MEDILAB CARUIAMANGA CLL JOSE MIGUEL

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	185.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	185.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	185.00
ICE	0.00
IVA 12%	22.20
VALOR TOTAL	207.20

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	207.20	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