



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034094**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1107202301019036063600120010030000340942750889711

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-07-12 11:30:34

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1107202301019036063600120010030000340942750889711

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CONTENTO MASACO ROSA DEIFILIA

RUC/CI: 0701600835001

Fecha Emisión: 11/07/2023

Guía de Remisión:

Dirección: ARENILLAS, EL ORO SIMON BOLIVARY CHILE2982-226

Teléfono: 2982-226

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1021001	AMILASA 40 TEST, WIENER (2205489030-30.05.2024)	AD-1269-11-06	1.00	18.20	0.00	18.20
1201NORGRM	ALGODON, 500 GRS. FARMACOTON (2713-31.05.2027)	DM-1679-10-09	1.00	6.92	0.00	6.92

**Información Adicional**

Email: deifcontento@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	25.12
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	25.12
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.12
ICE	0.00
IVA 12%	3.01
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>28.13</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	28.13	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