



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034150**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1307202301019036063600120010030000341505721434012

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-07-14 10:21:45

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1307202301019036063600120010030000341505721434012

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

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

CORDERO

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

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: LABORATORIO CLINICO SOLIDARIO LOGROÑO & MUÑOZ CIA LTDA.

RUC/CI: 0791790379001

Fecha Emisión: 13/07/2023

Guía de Remisión:

Dirección: BUENAVISTA S/N Y OLMEDO BOYACAMACHALA CEL: 2593160

Teléfono: 0994320404

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IHAV-C31-BB	HEPATITIS A IGM EN CASETE BIOPROVA X 20 (HAV22060006-21.05.2024)	11573-DME-0421	3.00	40.30	0.00	120.90
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratorio\_solidario24h@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	123.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	123.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	123.90
ICE	0.00
IVA 12%	14.87
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>138.77</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	138.77	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