



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034378**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

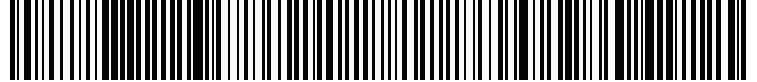
0308202301019036063600120010030000343783312734918

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-08-03 17:42:07

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0308202301019036063600120010030000343783312734918

**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: LAB. CLINICO JESUS DEL GRAN PODER SUAREZ

RUC/CI: 1191738000001

Fecha Emisión: 03/08/2023

Guía de Remisión:

Dirección: COLON 158-40 Y BERNARDO VALDIVIESOLOJA, LOJATELF: 072578632

Teléfono: 072578632

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4510089056	COMBUR-10, FCOX100 T ROCHE (70152702-31.08.2024)	AD-0372-07-03	1.00	40.00	0.00	40.00

**Información Adicional**

Email: labjesusdelgranpoder@hotmail.com

Dirección Envío: LAB. CLINICO JESUS DEL GRAN PODER SUAREZ  
DIR: COLON 158-40 Y BERNARDO VALDIVIESO LOJA,

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	44.80	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	40.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	40.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
ICE	0.00
IVA 12%	4.80
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>44.80</b>

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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699