



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000034436

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0808202301019036063600120010030000344369135116619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-08-09 15:37:12

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0808202301019036063600120010030000344369135116619

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: CONTENTO MASACO ROSA DEIFILIA

RUC/CI: 0701600835001

Fecha Emisión: 08/08/2023

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
ATLAS0009	PCR LATEX X 100 TEST ATLAS MEDICAL (23013107-02.02.2025)	89-RBE-0714	1.00	18.04	0.00	18.04
1853151	VDRL 250 TEST KIT WIENER (2301526030-30.07.2024)	AD-0859-12-04	1.00	16.00	0.00	16.00
ATLAS0015	ANTI A X 10 ML ATLAS MEDICAL (23021222-14.02.2025)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0003	ANTI B X 10 ML ATLAS MEDICAL (23021514-20.02.2025)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0004	ANTI D X 10 ML ATLAS MEDICAL (23021515-20.02.2025)	41-RBE-0614	1.00	6.06	0.00	6.06

Información Adicional

Email: deifcontento@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	48.56
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	48.56
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	48.56
ICE	0.00
IVA 12%	5.83
VALOR TOTAL	54.39

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	54.39	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 CIA LTDA

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