



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034494**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1408202301019036063600120010030000344948768829016

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-08-15 10:45:40

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1408202301019036063600120010030000344948768829016

**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:** ACC LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO DECALIDAD S.A.

**RUC/CI:** 0993374146001

**Fecha Emisión:** 14/08/2023

**Guía de Remisión:**

**Dirección:** AV PAUCARBAMBA6-171 Y 10 DE AGOSTOCUENCA, CEL:0996101210

**Teléfono:** 0996101210

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	39.90	0.00	39.90
MGFM006	LAPIZ GRASO AZUL, UNID (SL-SC)	NA	1.00	1.89	0.00	1.89
MGFM009	LAPIZ GRASO NEGRO (SL-SC)	NA	1.00	1.89	0.00	1.89

**Información Adicional**

**Email:** mdominguez@acclabcuenca.com,accla.analisisdecalidad@mail.com

**Dirección Envío:** ACC LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO DE CALIDAD S.A. DIR: AV PAUCARBAMBA6-171 Y 10 DE

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	43.68
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	43.68
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	43.68
ICE	0.00
IVA 12%	5.24
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>48.92</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	48.92	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