



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034572**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2208202301019036063600120010030000345722265809115

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-08-23 15:27:22

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2208202301019036063600120010030000345722265809115

**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: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 22/08/2023

Guía de Remisión:

Dirección SUCRE 207-41 Y AZUAYLOJA, LOJA072573365

Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7528566190	HDL-C GEN 4, 350 TEST COBAS C311 (68804601.31.10.2024)	3131-DME-11 17	1.00	458.00	0.00	458.00
5422485190	ECOTERGENT, COBAS C311 (72159501.31.05.2024)	AD-515-03-13	4.00	44.00	0.00	176.00
4489241190	NAOH-D CASETE COBAS C311 (68797101.31.08.2024)	AD-182-02-11	4.00	10.00	0.00	40.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	674.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	674.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	674.00
ICE	0.00
IVA 12%	80.88
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>754.88</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	754.88	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