



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000034966**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2109202301019036063600120010030000349668815034711

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-09-22 12:26:31

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2109202301019036063600120010030000349668815034711

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

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

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

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

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

RUC/CI: 0791790379001

Fecha Emisión: 21/09/2023

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
7190808190	CK MBL, 100T COBAS C311 (73012301.29.02.2024)	2850-DME-08 17	1.00	276.00	0.00	276.00

**Información Adicional**

Email: laboratorio\_solidario24h@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	276.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	276.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	276.00
ICE	0.00
IVA 12%	33.12
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>309.12</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	309.12	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