



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035039

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2809202301019036063600120010030000350397730605713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-09-29 12:11:24

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2809202301019036063600120010030000350397730605713

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 A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: FABIAN BETANCOURT

RUC/CI: 1102948542001

Fecha Emisión: 28/09/2023

Guía de Remisión:

Dirección AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABARLOJA 0997454147

Teléfono: 0997454147

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
GXMTB/RIF-ULTRA-10	XPERT MTB/RIF ULTRA, 10 TEST KIT CE-IVD (1001031969-22.12.2024)		2.00	904.00	0.00	1,808.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: info@laboratoriosangabriel.com

Dirección Envío: FABIAN BETANCOURT DIR: AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,028.32	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,811.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	1,811.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,811.00
ICE	0.00
IVA 12%	217.32
VALOR TOTAL	2,028.32

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