



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035232**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1310202301019036063600120010030000352325576758518

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-10-13 17:27:24

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1310202301019036063600120010030000352325576758518

**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: DAVID HUMBERTO VALLADARES CARPIO

RUC/CI: 1103844252001

Fecha Emisión: 13/10/2023

Guía de Remisión:

Dirección ISABELA LA CATOLICA Y 12 DE OCTUBRE JNT A MEDICYTY CUENCA0987134030

Teléfono: 0987134030

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3103.24.09.2024)	AD-565-06-13	1.00	121.00	0.00	121.00

**Información Adicional**

Email: dvalladares@gmail.com

Dirección Envío: DAVID HUMBERTO VALLADARES CARPIO DIR: ISABELA LA CATOLICA Y 12 DE OCTUBRE JNT A

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	121.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	121.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	121.00
ICE	0.00
IVA 12%	14.52
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>135.52</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	135.52	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