



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035311**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1810202301019036063600120010030000353118350503811

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-10-19 15:20:44

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1810202301019036063600120010030000353118350503811

**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: ESPARZA AGUIRRE JOSE DE LA CRUZ

RUC/CI: 1900263839001

Fecha Emisión: 18/10/2023

Guía de Remisión:

Dirección FRANCISCO DE ORELLANA S/N Y SEVILLAZAMORA CHINCHIPE,  
ZAMORA072605730

Teléfono: 072605730

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (73186901.31.08.2024)	AD-465-10-12	1.00	58.00	0.00	58.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: labclinsantacruz@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	61.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	61.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	61.00
ICE	0.00
IVA 12%	7.32
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>68.32</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	68.32	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