



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035675

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2011202301019036063600120010030000356759083132718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-11-21 15:36:49

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2011202301019036063600120010030000356759083132718

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: LORENA DEL ROCIO DIAZ FREIRE

RUC/CI: 0703327940001

Fecha Emisión: 20/11/2023

Guía de Remisión:

Dirección: OLMEDO 436 YBUENA VISTAMACHALA, EL ORO072935608

Teléfono: 072935608

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (73678201.31.03.2025)	AD-138-09-10	1.00	74.00	0.00	74.00
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (73676201.30.06.2024)	AD-0471-10-03	1.00	63.00	0.00	63.00
11KSAR	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111		1.00	89.00	0.00	89.00
4657373190	ALK.PHOSPHAT.200T COBAS C111 (73632801.31.03.2024)	AD-0471-10-03	1.00	107.00	0.00	107.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

Información Adicional

Email: julioldiaz.labclinico@gmail.com

Dirección Envío: LORENA DEL ROCIO DIAZ FREIRE DIR: OLMEDO 436 ENTRE BUENA VISTA Y NAPOLEON MERA EL ORO,

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	381.92	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	341.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	341.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	341.00
ICE	0.00
IVA 12%	40.92
VALOR TOTAL	381.92

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