



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000035899**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0612202301019036063600120010030000358997035055916

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2023-12-07 16:05:58

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0612202301019036063600120010030000358997035055916

**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 CLINICA SAN JOSE RUIZ YGUARICELA Y CIA

RUC/CI: 1191794911001

Fecha Emisión: 06/12/2023

Guía de Remisión:

Dirección: JUAN DE SALINAS Y SUCRELOJA, LOJACEL0980085507

Teléfono: 0980085507

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4489241190	NAOH-D CASETE COBAS C311 (71000601.30.11.2024)	AD-182-02-11	1.00	9.00	0.00	9.00
7005717190	LDLC GEN 3 200T, COBAS C311 (70978701.31.01.2025)	6903-DME-0519	1.00	308.00	0.00	308.00
20764574322	FRII, 100T COBAS C311 (73131001.31.05.2025)	AD-216-04-11	1.00	279.90	0.00	279.90
4827031190	IGE ELECSYS (67239403.31.07.2024)	AD-248-1-05-11	1.00	305.00	0.00	305.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: laborabacteri@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	907.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	907.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	907.90
ICE	0.00
IVA 12%	108.95
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,016.85</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,016.85	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