



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036232**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1001202401019036063600120010030000362323825317613

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-01-11 12:18:44

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1001202401019036063600120010030000362323825317613

**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: JACKELINE ELIZABETH GARCIA MEJIA

RUC/CI: 1400536494001

Fecha Emisión: 10/01/2024

Guía de Remisión:

Dirección: CLL CUENCA Y 27, DE FEBREROMENDEZ

Teléfono: 0995313481

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1002420	HDL CALIBRADOR STANDAR 1 X 5 ML SPIN REACT (H67D-28.03.2025)		1.00	7.20	0.00	7.20
1001095	HDL COLESTEROL 4X5 ML SPINREACT (H188-28.05.2025)	NC	1.00	21.13	0.00	21.13
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: jaelgarme@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	31.33
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	31.33
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.33
ICE	0.00
IVA 12%	3.76
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>35.09</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	35.09	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