



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036458**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

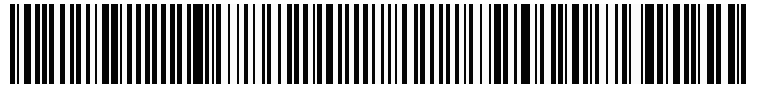
3001202401019036063600120010030000364585321736711

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-01-31 10:18:32

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



3001202401019036063600120010030000364585321736711

**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: CABRERA ORELLANA LOURDES ADRIANA

RUC/CI: 1400615702001

Fecha Emisión: 30/01/2024

Guía de Remisión:

Dirección: 24 DE MAYO Y KIRUBAMACAS073048197

Teléfono: 073048197

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (74986501.30.09.2024)	AD-0314-05-03	1.00	370.50	0.00	370.50
9005803190	FT3 ELECSYS G3 COBAS E 200 V2 (68665603.30.04.2024)	12184-DME-0921	1.00	357.20	0.00	357.20
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratoriocabreramacas@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	730.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	730.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	730.70
ICE	0.00
IVA 12%	87.68
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>818.38</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	818.38	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