



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000036545

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

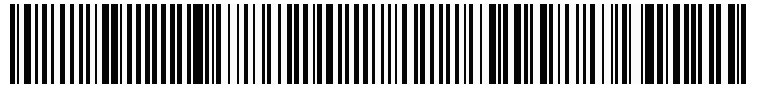
0602202401019036063600120010030000365457271141711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-02-06 17:49:13

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0602202401019036063600120010030000365457271141711

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: HEMATOLOGIA LABORATORIO

RUC/CI: 0190309878001

Fecha Emisión: 06/02/2024

Guía de Remisión:

Dirección: DANIEL CORDOVA Y FEDERICO PROAÑO CUENCA, AZUAY2843-136

Teléfono: 2843-136

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5014727001	TUBE PHARMED BPT 3 X S (SL-SC)	NA	2.00	40.00	0.00	80.00
11KSAR	TUBE PHARMED BPT 3 X S		1.00	40.00	0.00	40.00
5468116001	FILTER NO.13 ASSY (C2) XS (SL-SC)	NA	2.00	11.00	0.00	22.00

Información Adicional

Email: hematologia.laboratorio@yahoo.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	142.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	142.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	142.00
ICE	0.00
IVA 12%	17.04
VALOR TOTAL	159.04

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	159.04	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