



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036680**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1602202401019036063600120010030000366807547459016

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-02-19 08:18:41

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1602202401019036063600120010030000366807547459016

**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: 16/02/2024

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
3271749190	HCG + BETA E411 ELECSYS (74457501.31.01.2025)	AD-0314-05-03	1.00	346.75	0.00	346.75
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratoriocabreramacas@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	720.25
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	720.25
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	720.25
ICE	0.00
IVA 12%	86.43
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>806.68</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	806.68	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