



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036918**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0503202401019036063600120010030000369188200154115

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-03-05 17:55:27

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0503202401019036063600120010030000369188200154115

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: VICENTE SALAS, DR

RUC/CI: 0102134038001

Fecha Emisión: 05/03/2024

Guía de Remisión:

Dirección TOMAS DE HERES 1-88CUENCA, AZUAYTELF2828-738

Teléfono: 2828-738

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1021001	AMILASA 40 TEST WIENER (2309561030-30.09.2025)	AD-1269-11-06	2.00	18.20	0.00	36.40

**Información Adicional**

Email: proquimicavs@hotmail.com

Dirección Envío: VICENTE SALAS, DR DIR: TOMAS DE HERES CUENCA, AZUAY 1-88

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	36.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	36.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	36.40
ICE	0.00
IVA 12%	4.37
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>40.77</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	40.77	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