



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000036975

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0803202401019036063600120010030000369759768012715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-03-08 16:42:18

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0803202401019036063600120010030000369759768012715

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: MARCA GUTIERREZ ADRIAN FERNANDO

RUC/CI: 0104123138001

Fecha Emisión: 08/03/2024

Guía de Remisión:

Dirección SIMON BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVOCUENCA, AZUAY072845783

Teléfono: 072845783

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
BIO-FOX	CEFOXITIN X 50 (230505A-05.06.2025)	AD-0396-08-03	1.00	3.37	0.00	3.37
C112-1	MONOPETRI 90 X 15 MM FUNDA X 10 (20230425-24.04.2033)	NA	1.00	2.07	0.00	2.07

Información Adicional

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

Dirección Envío: CUENCA, AZUAY ECUADOR

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	6.09	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	5.44
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	5.44
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.44
ICE	0.00
IVA 12%	0.65
VALOR TOTAL	6.09

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