



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000037748

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0805202401019036063600120010030000377485003987514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-05-09T15:26:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0805202401019036063600120010030000377485003987514

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: LOJA - MEDICAL SAS

RUC/CI: 1191792730001

Fecha Emisión: 08/05/2024

Guía de Remisión:

Dirección: MANUEL IGNACIO MONTERO Y ALFRESCO MORREYS LOJA0964013990

Teléfono: 0964013990

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P3375.02.06.2025)	AD-565-06-13	1.00	133.00	0.00	133.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: lojamedicals.a.s@mail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	136.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	136.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	136.00
ICE	0.00
IVA 15%	20.40
VALOR TOTAL	156.40

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	156.40	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