



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000037843**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1505202401019036063600120010030000378435240783611

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-05-16T13:06:38-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1505202401019036063600120010030000378435240783611

**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: VICTOR SANCHEZ

RUC/CI: 0701896417001

Fecha Emisión: 15/05/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV SIMON BOLIVAR Y ROLDOS MATER.SANCARENILLAS2909-716

Teléfono: 2909-716

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
I-HPH	HELICOBACTER PYLORI EN HECECAJA POR 25 (ANTIGENO) XIAMEN (2023081405-2025.08.13)	14872-DME-0723	1.00	22.50	0.00	22.50
I-HPS	HELICOBACTER PYLORI EN SANGRE CAJA POR 25 (ANTICUERPO) XIAMEN (2023081403-2025.08.13)	14872-DME-0723	1.00	14.00	0.00	14.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: dr.v.sanchezs@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	39.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	39.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	39.50
ICE	0.00
IVA 15%	5.93
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>45.43</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	45.43	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