



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000037929**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2105202401019036063600120010030000379295772374214

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-05-22T15:14:46-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2105202401019036063600120010030000379295772374214

**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: DIAZ ARROYO ANA PATRICIA

RUC/CI: 0700751563001

Fecha Emisión: 21/05/2024

Guía de Remisión:

Dirección MARCEL LANIADO Y CIRCUNVALACION NORTMACHALA, EL ORO072984551

Teléfono: 072984551

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3121313122	PRECINORM PROTEINS URIN (72256601.31.10.2024)	AD-232-04-11	1.00	414.00	0.00	414.00
1241401	COLINESTERASA 20 TEST WIENER (2306546480-30.05.2025)	AD-1269-11-06	2.00	28.35	0.00	56.70

**Información Adicional**

Email: facturasdeproveedores481@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	470.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	470.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	470.70
ICE	0.00
IVA 15%	70.61
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>541.31</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	541.31	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