



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000038029**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

3105202401019036063600120010030000380298076677014

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-05-31T17:25:10-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



3105202401019036063600120010030000380298076677014

**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: SERVIDIAGNOSTICO CIA. LTDA.

RUC/CI: 1792728339001

Fecha Emisión: 31/05/2024

Guía de Remisión:

Dirección AURELIO ANDINO E6-21 Y GONAZLO ZALDUBIDE, QUITO,  
PICHINCHA032813729

Teléfono: 032813729

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510256001	FLUROCELL WDF X 42ML XN (A3123.27.12.2024)	AD 546 04 13	1.00	400.00	0.00	400.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: hernan.ordonez@servidiagnostico.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	404.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	404.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	404.00
ICE	0.00
IVA 15%	60.60
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>464.60</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	464.60	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