



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038532

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0407202401019036063600120010030000385324832700615

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-05T12:49:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0407202401019036063600120010030000385324832700615

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 04/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAYLOJA, LOJA072573365

Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510272001	FLUROCELL RET 2 X 12 ML (A3056.31.10.2024)	AD 546 04 13	1.00	1,534.50	0.00	1,534.50

Información Adicional

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

Dirección Envío: F3

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,534.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,534.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,534.50
ICE	0.00
IVA 15%	230.18
VALOR TOTAL	1,764.68

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,764.68	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