



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000038608**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0907202401019036063600120010030000386083462656912

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-07-10T15:19:19-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0907202401019036063600120010030000386083462656912

**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: JARAMILLO HIDALGO NANCY LILIAN

RUC/CI: 1102509773001

Fecha Emisión: 09/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV MANUEL AGUSTIN AGUIRRE 10-39AZUAY, LOJA, LOJA072585019

Teléfono: 072585019

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
LF-II	LF LACTOFERRIN LF TEST KIT COLLOIDAL GOLD (A2311002020-06.05.2025)	14577-DME-0523	2.00	165.00	0.00	330.00

**Información Adicional**

Email: jahi41@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	330.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	330.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	330.00
ICE	0.00
IVA 15%	49.50
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>379.50</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	379.50	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