



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000038659**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1107202401019036063600120010030000386596094200517

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-07-11T17:13:07-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1107202401019036063600120010030000386596094200517

**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: LABORATORIO CLINICO SOLIDARIO LOGROÑO & MUÑOZ CIA LTDA.

RUC/CI: 0791790379001

Fecha Emisión: 11/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección BUENAVISTA S/N Y OLMEDO BOYACAMACHALA CEL: 2593160

Teléfono: 0994320404

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OPERO0004	ROTAVIRUS CAJA X 20 CASETE OPERON (T25.29-31.03.2026.)	AD-23-10-07	2.00	35.10	0.00	70.20
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratorio\_solidario24h@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	73.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	73.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	73.20
ICE	0.00
IVA 15%	10.98
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>84.18</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	84.18	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