



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000038672**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1207202401019036063600120010030000386725377743915

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-07-12T17:30:12-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1207202401019036063600120010030000386725377743915

**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: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 12/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAYLOJA, LOJA072573365

Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
BX21342	VITEK 2 GRAM POSITIVA INDENTIF X 20 TARJETAS (2422771103-28.06.2025)	629-RBE-081 5	1.00	156.00	0.00	156.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	156.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	156.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	156.00
ICE	0.00
IVA 15%	23.40
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>179.40</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	179.40	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