



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038674

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1207202401019036063600120010030000386743024267913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-12T17:31:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1207202401019036063600120010030000386743024267913

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: SOLEDAD CALLE, DRA

RUC/CI: 0701079089001

Fecha Emisión: 12/07/2024

Guia de Remisión:

Dirección ROCAFUERTE 538 Y COLONMACHALA032935527

Teléfono: 032935527

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASETE ALL TEST 4 GEN (ATHIV22080042-30.07.2024.)	8190-DME-03 20	1.00	48.75	0.00	48.75
1853151	VDRL 250 TEST KIT WIENER (2402578420-30.08.2025)	AD-0859-12-0 4	1.00	16.00	0.00	16.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: laborolab@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	67.75
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	67.75
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	67.75
ICE	0.00
IVA 15%	10.16
VALOR TOTAL	77.91

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	77.91	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