



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038679

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1207202401019036063600120010030000386799459146315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-12T17:48:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1207202401019036063600120010030000386799459146315

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: RICARDO FLORES

RUC/CI: 0104734454

Fecha Emisión: 12/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección: CDLA TOMBAMBA

Teléfono: 0992950269

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
ATLAS0015	ANTI A X 10 ML ATLAS MEDICAL (23122302-21.12.2025)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0003	ANTI B X 10 ML ATLAS MEDICAL (23122303-21.12.2025)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0004	ANTI D X 10 ML ATLAS MEDICAL (23121913-06.12.2025)	41-RBE-0614	1.00	6.06	0.00	6.06

Información Adicional

Email: aricuniel@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	14.52
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	14.52
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	14.52
ICE	0.00
IVA 15%	2.18
VALOR TOTAL	16.70

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	16.70	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