



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000038822**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2507202401019036063600120010030000388223524672211

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-07-26T16:40:25-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2507202401019036063600120010030000388223524672211

**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: TACURI BENAVIDES NADIA KRUPZCAYA

RUC/CI: 1103699136001

Fecha Emisión: 25/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección: LOURDES ENTRE 18 DE NOVIEMBRELOJA, LOJA072565436

Teléfono: 072565436

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (77899901.30.09.2025)	AD-0314-05-03	1.00	390.00	0.00	390.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: cedypreviene@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	393.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	393.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	393.00
ICE	0.00
IVA 15%	58.95
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>451.95</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	451.95	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