



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039243**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2708202401019036063600120010030000392431218884411

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-08-28T13:10:08-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2708202401019036063600120010030000392431218884411

**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: LEMOCHOA Y OCHOA CIA LTDA.

RUC/CI: 1891749933001

Fecha Emisión: 27/08/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV. GONZALEZ SUAREZ Y JUAN CAJAS S/NAMBATO,  
TUNGURAHUA032994750

Teléfono: 032427542CONT

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	351.00	0.00	351.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: lem1\_ochoa@hotmail.com

Dirección Envío: LATACUNGA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	354.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	354.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	354.00
ICE	0.00
IVA 15%	53.10
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>407.10</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	407.10	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