



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039396**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

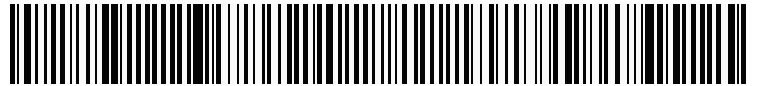
0509202401019036063600120010030000393961342734110

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-05T18:14:39-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0509202401019036063600120010030000393961342734110

**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: 05/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAYLOJA, LOJA072573365

Teléfono: 072573365YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130261004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 100 (262240111-04.12.2025)	15633-DME-1 123	1.00	761.72	0.00	761.72

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	761.72
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	761.72
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	761.72
ICE	0.00
IVA 15%	114.26
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>875.98</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	875.98	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