



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039398

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0509202401019036063600120010030000393988413858016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-05T18:21:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0509202401019036063600120010030000393988413858016

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: 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
3121313122	PRECINORM PROTEINS URIN (74473701.28.02.2025)	AD-232-04-11	1.00	506.00	0.00	506.00
20767107322	TRIGL 250T COBAS C311 (79645301.30.04.2025)	13856-DME-1222	1.00	91.00	0.00	91.00

Información Adicional

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	597.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	597.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	597.00
ICE	0.00
IVA 15%	89.55
VALOR TOTAL	686.55

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	686.55	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