



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039492**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

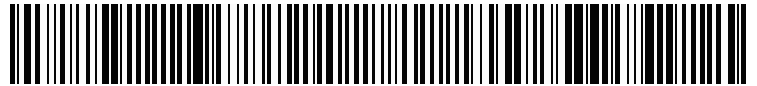
1109202401019036063600120010030000394926406077118

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-12T12:43:44-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1109202401019036063600120010030000394926406077118

**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: CHACON VALDIVIEZO JORGE EDUARDO

RUC/CI: 1104594567001

Fecha Emisión: 11/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: VICENTE ROCAFUERTE Y JJ PEÑA OLMEDONIVEL CIUDAD LOJA

Teléfono: 072565127

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7212771190	VITAMIN B12 G2 E411 ELECSYS (79232202.30.09.2025)	11624-DME-0421	1.00	526.00	0.00	526.00
20767107322	TRIGL 250T COBAS C311 (79645301.30.04.2025)	13856-DME-1222	1.00	83.00	0.00	83.00
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: laboratorioclinico\_ser@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,002.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,002.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,002.00
ICE	0.00
IVA 15%	150.30
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>1,152.30</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,152.30	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