



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039512**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

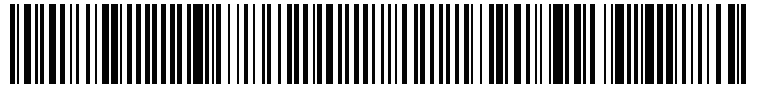
1209202401019036063600120010030000395129942275918

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-13T12:49:16-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1209202401019036063600120010030000395129942275918

**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: FERNANDO ALAY

RUC/CI: 1307094266001

Fecha Emisión: 12/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: BELISARIO QUEVEDO 1-152 Y MARQUE DE MAENZA EDF ONEMEDIC  
2PISOLATACUNGA TELF:032813845

Teléfono: 032801343

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4536355190	UIBC 100 TEST C311 (79081401.31.12.2026)	AD-0608-03-04	1.00	201.00	0.00	201.00

**Información Adicional**

Email: facturacion.labsag@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	201.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	201.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	201.00
ICE	0.00
IVA 15%	30.15
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>231.15</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	231.15	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