



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040132

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2910202401019036063600120010030000401326905352115

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-30T08:31:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2910202401019036063600120010030000401326905352115

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: 29/10/2024

Guía de Remisión:

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

Teléfono: 032801343

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
QCA999500	GOT AST UV LIQUIDA 2 X 125 ML QCA (232420-31.08.2026)	AD-196-03-11	1.00	42.60	0.00	42.60

Información Adicional

Email: facturacion.labsag@gmail.com

Dirección Envío: FERNANDO ALAY DIR: BELISARIO QUEVEDO 1-152 Y MARQUE DE MAENZA EDF ONEMEDIC 2PISO

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	48.99	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	42.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	42.60
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.60
ICE	0.00
IVA 15%	6.39
VALOR TOTAL	48.99

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