



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040420

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

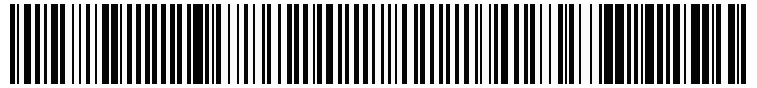
2011202401019036063600120010030000404201356994915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-21T12:58:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2011202401019036063600120010030000404201356994915

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: 20/11/2024

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
5182522001	KIT MAINTENANCE 6 MONTHS COBAS C311 (SL-SC)	NA	1.00	325.00	0.00	325.00
5182549001	KIT MAINTENANCE 1 YEAR COBAS C311 (SL-SC)	NA	1.00	1,080.00	0.00	1,080.00

Información Adicional

Email: facturacion.labsag@gmail.com

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,405.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,405.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,405.00
ICE	0.00
IVA 15%	210.75
VALOR TOTAL	1,615.75

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,615.75	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