



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040469

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2211202401019036063600120010030000404698499907011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-11-25T08:33:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2211202401019036063600120010030000404698499907011

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: ACC LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO DECALIDAD S.A.

RUC/CI: 0993374146001

Fecha Emisión: 22/11/2024

Guía de Remisión:

Dirección: AV PAUCARBAMBA6-171 Y 10 DE AGOSTO CUENCA, CEL:0996101210

Teléfono: 0996101210

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
10394246001	SAMPLE CUPS 250 PCS (23133175.31.10.2028)	NA	3.00	10.93	0.00	32.79

Información Adicional

Email: mdominguez@acclabcuenca.com,accla.analisisdecalidad@mail.com

Dirección Envío: ACC LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO DE CALIDAD S.A. DIR: AV PAUCARBAMBA6-171 Y 10 DE

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	37.71	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	32.79
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	32.79
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.79
ICE	0.00
IVA 15%	4.92
VALOR TOTAL	37.71

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