



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040504**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2711202401019036063600120010030000405045439637719

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-28T13:11:00-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2711202401019036063600120010030000405045439637719

**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: FABIAN BETANCOURT

RUC/CI: 1102948542001

Fecha Emisión: 27/11/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Teléfono: 0997454147

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3507432190	IGG GEN2 150TEST COBAS C311 (79121401.28.02.2026)	AD-145-11-10	1.00	360.00	0.00	360.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: info@laboratoriosangabriel.com

Dirección Envío: FABIAN BETANCOURT DIR: AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	417.45	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	363.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	363.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	363.00
ICE	0.00
IVA 15%	54.45
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>417.45</b>

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