



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040533**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2911202401019036063600120010030000405337862880816

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-11-29T17:09:01-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2911202401019036063600120010030000405337862880816

**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: CAMILA RIVERA

RUC/CI: 1150598876

Fecha Emisión: 29/11/2024

Guía de Remisión:

Dirección LAURO GUERRERO 339-35 ENTRE ROCAFUERTE Y 10, DE LOJA ,  
CEL0981728967

Teléfono: 0981728967

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
QCA994858	HDL COLESTEROL DIRECTO X 40 ML QCA (233250-31.05.2025.)	184-RBE-101 4	1.00	59.00	0.00	59.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: riveragrandacamila@gmail.com

Dirección Envío: CAMILA RIVERA DIR: LAURO GUERRERO 339-35  
ENTRE ROCAFUERTE Y 10, DE LOJA ,

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	62.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	62.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	62.00
ICE	0.00
IVA 15%	9.30
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>71.30</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	71.30	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