



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040640**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0512202401019036063600120010030000406406171786216

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-06T13:06:06-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0512202401019036063600120010030000406406171786216

**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: CHACON VALDIVIEZO JORGE EDUARDO

RUC/CI: 1104594567001

Fecha Emisión: 05/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección: TENA Y GRAN COLOMBIA EDF DR DARWIN NIVEL CIUDAD LOJA 072565127

Teléfono: 072565127

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
QCA999500	GOT AST UV LIQUIDA 2 X 125 ML QCA (241140-30.04.2027.)	AD-196-03-11	1.00	46.20	0.00	46.20
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratorioclinico\_ser@hotmail.com

Dirección Envío: CHACON VALDIVIEZO JORGE EDUARDO DIR:TENA Y GRAN COLOMBIA EDF DR DARWIN NIVEL CIUDAD

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	49.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	49.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	49.20
ICE	0.00
IVA 15%	7.38
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>56.58</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	56.58	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699