



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040689**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1012202401019036063600120010030000406899612029014

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-12-10T08:28:51-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1012202401019036063600120010030000406899612029014

**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: NEOVITALE S.A.S.

RUC/CI: 0195139881001

Fecha Emisión: 10/12/2024

Guía de Remisión:

Dirección: NEOVITALE S.A.S. RAFAEL FAJARDO EDF PORTO LOCAL 3 CUENCA  
CEL:0984529861

Teléfono: 0984529861

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314240101-05.06.2025)	15901-DME-0 124	1.00	32.80	0.00	32.80

**Información Adicional**

Email: neovitale.ec@gmail.com

Dirección Envío: NEOVITALE S.A.S. RAFAEL FAJARDO EDF PORTO  
LOCAL 3 CUENCA CEL:0984529861

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	37.72	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	32.80
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	32.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.80
ICE	0.00
IVA 15%	4.92
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>37.72</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