



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041088**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1501202501019036063600120010030000410882394878111

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-01-16T09:28:51-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1501202501019036063600120010030000410882394878111

**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: IZURIETA SANCHEZ E HIJOS CIA LTDA

RUC/CI: 0791721032001

Fecha Emisión: 15/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección PICHINCHA 312 Y 10 DE AGOSTO EL ORO,MACHALA CEL0992256000

Teléfono: 0992256000

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
QCA998390	GLICOHEMOGLOBINA X 20 TEST QCA (241350-30.11.2025.)		1.00	77.30	0.00	77.30
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: clinicalaciguenacontabilidad@gmail.com

Dirección Envío: IZURIETA SANCHEZ E HIJOS CIA LTDA DIR: PICHINCHA 312 Y 10 DE AGOSTO EL ORO,MACHALA

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	92.35	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	80.30
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	80.30
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	80.30
ICE	0.00
IVA 15%	12.05
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>92.35</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 CÍA LTDA

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