



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041302**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2801202501019036063600120010030000413027589532911

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-01-29T12:43:03-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2801202501019036063600120010030000413027589532911

**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: VICENTE SALAS, DR

RUC/CI: 0102134038001

Fecha Emisión: 28/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección TOMAS DE HERES CUENCA, AZUAY 1-88

Teléfono: 2828-738

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1853151	VDRL 250 TEST KIT WIENER (2405591470-30.11.2025)	8234-DME-03 20	1.00	16.19	0.00	16.19

**Información Adicional**

Email: proquimicavs@hotmail.com

Dirección Envío: VICENTE SALAS, DR DIR: TOMAS DE HERES CUENCA, AZUAY 1-88

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	16.19
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	16.19
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	16.19
ICE	0.00
IVA 15%	2.43
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>18.62</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	18.62	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