



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041430**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0502202501019036063600120010030000414307074026012

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-02-06T13:17:03-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0502202501019036063600120010030000414307074026012

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: SINAILAB S.A.

RUC/CI: 0190159124001

Fecha Emisión: 05/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección MIGUEL CORDERO DAVILA 6-140 Y SOLANO CUENCA, AZUAY, 072889464

Teléfono: 072889464EXT4

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4398114001	MEMBRANA DE OSMOSIS INVERSA (SL/SC)	NA	1.00	560.00	0.00	560.00

**Información Adicional**

Email: auxcontasinailab@corpmontesinai.com.ec

Dirección Envío: SINAILAB S.A. DIR: MIGUEL CORDERO DAVILA 6-140 Y SOLANO CUENCA, AZUAY, 072889464

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	644.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	560.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	560.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	560.00
ICE	0.00
IVA 15%	84.00
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>644.00</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