



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041715

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2402202501019036063600120010030000417154382072516

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-02-24T17:14:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2402202501019036063600120010030000417154382072516

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: CLINICA SANTA BARBARA CLINSABAR CIA. LTDA

RUC/CI: 0190153940001

Fecha Emisión: 24/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección TRES DE NOVIEMBRE 5-97 Y CUENCA GUALACEO, AZUAY072255139

Teléfono: 072255139

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7837984001	LYSERCCELL WDF WDF210A XN (P4015.14.08.2025)	657-RBE-1015	1.00	185.00	0.00	185.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	2.00	0.00	2.00

Información Adicional

Email: clinsabar_ies@yahoo.com

Dirección Envío: CLINICA SANTA BARBARA CLINSABAR CIA. LTDA
DIR: TRES DE NOVIEMBRE 5-97 Y CUENCA

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	215.05	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	187.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	187.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	187.00
ICE	0.00
IVA 15%	28.05
VALOR TOTAL	215.05

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