



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041752**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2602202501019036063600120010030000417526458818710

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-02-27T15:05:50-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2602202501019036063600120010030000417526458818710

**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: CHACON VALDIVIEZO JORGE EDUARDO

RUC/CI: 1104594567001

Fecha Emisión: 26/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección VICENTE ROCAFUERTE Y JJ PEÑA OLMEDONIVEL CIUDAD LOJA

Teléfono: 072565127

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
3029590322	LIPASA 200T C311 (83216301.30.09.2025)	AD-0608-03-04	1.00	190.00	0.00	190.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratorioclinico\_ser@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	193.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	193.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	193.00
ICE	0.00
IVA 15%	28.95
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>221.95</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	221.95	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