



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000035415

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

3010202301019036063600120010030000354151281575414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2023-10-31 12:41:26

AMBIENTE: PRODUCCION

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



3010202301019036063600120010030000354151281575414

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: SONIA ESPERANZA VALLE QUEZADA

RUC/CI: 1104177645001

Fecha Emisión: 30/10/2023

Guía de Remisión:

Dirección: CLL AV ALONSO DE MERCADILLO Y 24DE MAYO, ZAMORATELF:2814911

Teléfono: 2814911

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IHP-602	HELICOBACTER PYLORI EN HECES CAJA X 25 CASTE BESURE (LOT:HPG23040033EXP:31.03.2025.)	7691-DME-1119	1.00	36.57	0.00	36.57
1201NORGRM	ALGODON, 500 GRS. FARMACOTON (2713-31.05.2027)	DM-1679-10-09	1.00	6.92	0.00	6.92
CUREB004	CURITAS REDONDAS ADULTO X 100 UDS. CUREBAND (2302104-28.02.2027)	DM-1170-05-06	1.00	1.90	0.00	1.90
BD367861	TUBO PLASTICO LILA HERMOGARD X 4 ML CJA X100 (3111824-31.08.2024)	DM-0464-10-03	1.00	12.95	0.00	12.95
ARE0068	GUANTE EXAM LATEX TALLA S (214018644LPZA-30.04.2028)	9844-DME-820	2.00	15.00	0.00	30.00
ARE0063	GUANTE EXAM LATEX TALLA M (2109300501-31.07.2026)	9844-DME-0820	2.00	15.00	0.00	30.00
ATLAS0015	ANTI A X 10 ML ATLAS MEDICAL (23070402-06.07.2025)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0003	ANTI B X 10 ML ATLAS MEDICAL (23061406-17.06.2025)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0004	ANTI D X 10 ML ATLAS MEDICAL (23051719-20.05.2025)	41-RBE-0614	1.00	6.06	0.00	6.06
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: soniavalle136@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	136.86
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	136.86
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	136.86
ICE	0.00
IVA 12%	16.42
VALOR TOTAL	153.28

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	153.28	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 CIA LTDA

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