



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000040929**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0701202501019036063600120010030000409294564617319

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-01-08T15:14:42-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0701202501019036063600120010030000409294564617319

**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: YENNY ESTHELITA AGUILAR JARAMILLO

RUC/CI: 0702127499

Fecha Emisión: 07/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección SUCRE Y GOZALEZ SUAREZ EDF AZUL CLI OLIVO EL ORO,  
PIÑAS0990999665

Teléfono: 0990999665

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (82003401.28.02.2026)	AD-0608-03-04	1.00	50.00	0.00	50.00
6510167001	CELLPACK DCL 20L XN (P4218.11.12.2025)	AD-565-06-13	2.00	121.00	0.00	242.00
6952291001	CELLCLEAN AUTO (CCA-500A) 4ML X 20 XN (A4077.27.05.2025)	AD-546-04-13	1.00	31.00	0.00	31.00
LL00000	ANTI-A X 10 ML (MONOCLONAL) (600164-K6-14.08.2026)	15292-DME-1023	1.00	5.30	0.00	5.30
LL00005	ANTI-B X 10 ML.(MONOCLONAL) (610198-A3-18.09.2027)	15292-DME-1023	1.00	5.60	0.00	5.60
LL00015	ANTI-DX 10ML (MONOCLONAL) (740193-A5-02.08.2026)	15292-DME-1023	1.00	8.00	0.00	8.00
12172623122	CFAS LIPID F 3 X 1 ML (79960901.31.01.2026)	AD-0471-10-03	1.00	186.00	0.00	186.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	12.00	0.00	12.00

**Información Adicional**

Email: ronny\_olivo18@hotmail.com,laboratorio@hospitalolivo.com

Dirección Envío: YENNY ESTHELITA AGUILAR JARAMILLO DIR:  
SUCRE Y GOZALEZ SUAREZ EDF AZUL CLI OLIVO EL

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	539.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	539.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	539.90
ICE	0.00
IVA 15%	80.99
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>620.89</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	620.89	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