



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041135

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1601202501019036063600120010030000411358685803711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-17T12:05:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1601202501019036063600120010030000411358685803711

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: GUALAN PEÑA KHRIS ISABEL

RUC/CI: 0705311967001

Fecha Emisión: 16/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección 2 Diagonal entre Buenavista y pichin MachalaCEL096 270 9281

Teléfono: 0962709281

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASETE ALL TEST 4 GEN (ATHIV24090041-31.08.2026.)	8190-DME-03 20	1.00	48.75	0.00	48.75
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (82003401.28.02.2026)	AD-0608-03-0 4	1.00	55.00	0.00	55.00
20754765322	COBAS INTEGRÁ CLEANER C111 (83418101.30.06.2026)	AD-0471-10-0 3	1.00	100.00	0.00	100.00
11544039172	MICRAL TEST II 30 (74840405.31.05.2025)	AD-0372-07-0 3	1.00	62.00	0.00	62.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: cr1stian-16silva@hotmail.com

Dirección Envío: GUALAN PEÑA KHRIS ISABEL DIR: 2 Diagonal entre Buenavista y pichin MachalaCEL096 270 9281

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	312.51	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	271.75
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	271.75
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	271.75
ICE	0.00
IVA 15%	40.76
VALOR TOTAL	312.51

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