



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041219**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2201202501019036063600120010030000412192968547012

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-01-23T12:27:36-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2201202501019036063600120010030000412192968547012

**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: 22/01/2025

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
5061504190	CA. GEN2 C111 (83642101.31.12.2025)	AD-0471-10-03	1.00	186.00	0.00	186.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**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	217.35	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	189.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	189.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	189.00
ICE	0.00
IVA 15%	28.35
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>217.35</b>

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