



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041588**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1302202501019036063600120010030000415885934447810

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-02-14T12:33:06-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1302202501019036063600120010030000415885934447810

**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: FERNANDO ALAY

RUC/CI: 1307094266001

Fecha Emisión: 13/02/2025

Guía de Remisión:

Dirección BELISARIO QUEVEDO 1-152 Y MARQUE DE MAENZA EDF ONEMEDIC  
2PISO LATACUNGA TELF:032813845

Teléfono: 032801343

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
8791686190	PSA TOTAL E411 ELECSYS V3 (79646903.31.10.2025)	10304-DME-1020	2.00	398.00	0.00	796.00

**Información Adicional**

Email: facturacion.labsag@gmail.com

Dirección Envío: FERNANDO ALAY DIR: BELISARIO QUEVEDO 1-152 Y MARQUE DE MAENZA EDF ONEMEDIC 2PISO

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	915.40	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	796.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	796.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	796.00
ICE	0.00
IVA 15%	119.40
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>915.40</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 CIA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699