



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042188**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2503202501019036063600120010030000421887326539015

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-03-26T16:21:29-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2503202501019036063600120010030000421887326539015

**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: MIRIAM RODRIGUEZ, DRA

RUC/CI: 0102272549001

Fecha Emisión: 25/03/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV 3 NOVIEMBRE 5-00 TELF2850279

Teléfono: 2850279

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1751002	GOT 200 DET WIENER (2405590270-30.04.2026)	AD-1269-11-06	1.00	20.22	0.00	20.22
1853151	VDRL 250 TEST KIT WIENER (2410613530-30.04.2026)	8234-DME-0320	1.00	16.19	0.00	16.19
1761002	GPT 200 DET WIENER (2405589770-30.04.2026)	AD-1269-11-06	1.00	20.22	0.00	20.22
1260001	CREATININA COLOR 220T WIENER (2410615140-30.12.2026)	AD-1269-11-06	1.00	19.21	0.00	19.21

**Información Adicional**

Email: mmlrodriguez@hotmail.com

Dirección Envío: AV 3 NOVIEMBRE 5-00 TELF2850279

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	75.84
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	75.84
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	75.84
ICE	0.00
IVA 15%	11.38
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>87.22</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	87.22	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 CÍA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699