



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042494

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

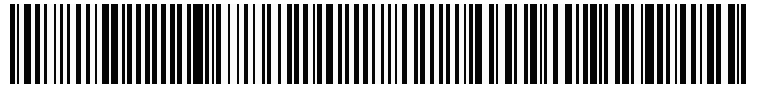
1004202501019036063600120010030000424944332654513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-10T18:04:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1004202501019036063600120010030000424944332654513

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: TITO CARRION, DR

RUC/CI: 0701144420001

Fecha Emisión: 10/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección: MERCADILLO Y 18LOJATELF2572-406

Teléfono: 2572-406

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
MI1001096	HDL COLESTEROL 4X30/2X20ML SPIN REACT (0449-28.09.2026)	AD-1030-09-05	1.00	209.98	0.00	209.98
1102134	TRANSFERRINA 1 X 40 ML / 1 X 10 ML SPINREACT (770-28.09.2026)	AD-326-09-11	1.00	50.70	0.00	50.70
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: tigocada@yahoo.es

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	263.68
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	263.68
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	263.68
ICE	0.00
IVA 15%	39.55
VALOR TOTAL	303.23

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	303.23	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