



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000042777**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

3004202501019036063600120010030000427775771981311

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-05-01T13:03:37-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



3004202501019036063600120010030000427775771981311

**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: PATRICIA MARGARITA ERAZO MAYORGA

RUC/CI: 1802522423001

Fecha Emisión: 30/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV 6 DE DICIEMBRE N8145 Y HORTENCIAS QUITOCEL0998388444

Teléfono: 0998388444

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
11544039172	MICRAL TEST II 30 (79234303.30.11.2025)	AD-0372-07-03	1.00	62.00	0.00	62.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: patyerazom\_betablab@hotmail.com

Dirección Envío: AV 6 DE DICIEMBRE N8145 Y HORTENCIAS QUITOCEL0998388444

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	66.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	66.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	66.00
ICE	0.00
IVA 15%	9.90
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>75.90</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	75.90	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