



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043411

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0506202501019036063600120010030000434117451956710

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-06T13:10:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0506202501019036063600120010030000434117451956710

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: FABIAN BETANCOURT

RUC/CI: 1102948542001

Fecha Emisión: 05/06/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Teléfono: 0997454147

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6510272001	FLUROCELL RET 2 X 12 ML (A4036.02.07.2025)	AD 546 04 13	1.00	1,876.00	0.00	1,876.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: info@laboratoriosangabriel.com

Dirección Envío: AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,160.85	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,879.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,879.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,879.00
ICE	0.00
IVA 15%	281.85
VALOR TOTAL	2,160.85

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