



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043477

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0906202501019036063600120010030000434777542436211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-10T13:08:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0906202501019036063600120010030000434777542436211

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: URRESTA AVILA CIA. LTDA.

RUC/CI: 1792328810001

Fecha Emisión: 09/06/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV SAN GABRIEL Y PASAJE ESPINOZA TORR MEDICA II OFI 207 QUITO TEL 3220018

Teléfono: 3220018

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314250102-06.05.2026)	15901-DME-0 124	1.00	59.70	0.00	59.70
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: urrestaavila@gmail.com

Dirección Envío: AV SAN GABRIEL Y PASAJE ESPINOZA TORR MEDICA II OFI 207 QUITO TEL 3220018

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	63.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	63.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	63.70
ICE	0.00
IVA 15%	9.56
VALOR TOTAL	73.26

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	73.26	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