



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000043609**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1606202501019036063600120010030000436094098669813

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-06-17T12:57:10-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1606202501019036063600120010030000436094098669813

**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: ORO SALUD CONSULTORIO MEDICO OBSTETRICO

RUC/CI: 0791781809001

Fecha Emisión: 16/06/2025

Guía de Remisión:

Dirección BOLIVAR 1721 Y PRIMERO, DE SANTA ROSA, EL OROTELF072944655

Teléfono: 072944655

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
DIR3009273	PROBE CLEANSER X 50 ML BCC3900/BF6900 (20241203-02.12.2025.)	175-DME-0714	1.00	46.00	0.00	46.00
DIR3009151	LISANTE 3D X 500 ML BCC3900 DIRUI (20241125-24.11.2026.)	81-RBE-0614	1.00	90.00	0.00	90.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: oro-salud@hotmail.com

Dirección Envío: BOLIVAR 1721 Y PRIMERO, DE SANTA ROSA, EL OROTELF072944655

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	142.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	142.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	142.00
ICE	0.00
IVA 15%	21.30
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>163.30</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	163.30	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