



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044024

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0907202501019036063600120010030000440242917531917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-10T15:41:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0907202501019036063600120010030000440242917531917

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: MARIA SUSANA TORREES PRIETO

RUC/CI: 1102560453001

Fecha Emisión: 09/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ARMANDO ARIAS Y JOSÉ ARCENTALES CENTRO MEDICO NOVA CIUDAD

Teléfono: 0985363203

YANTZAZA CEL0985363203

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7938071001	KIT DE MANTENIMIENTO DE 6 MESES PARA E20 ELECSYS (SL-SC)	NA	1.00	187.00	0.00	187.00

Información Adicional

Email: labcentinelacondor@outlook.com

Dirección Envío: ARMANDO ARIAS Y JOSÉ ARCENTALES CENTRO MEDICO NOVA CIUDAD YANTZAZA CEL0985363203

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	215.05	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	187.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	187.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	187.00
ICE	0.00
IVA 15%	28.05
VALOR TOTAL	215.05

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