



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044142

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

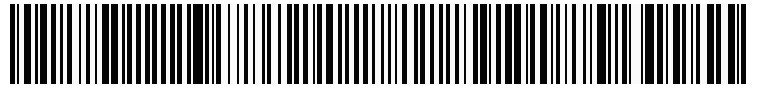
1507202501019036063600120010030000441425250784710

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-16T12:58:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1507202501019036063600120010030000441425250784710

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: CONTENTO MASACO ROSA DEIFILIA

RUC/CI: 0701600835001

Fecha Emisión: 15/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ARENILLAS, EL ORO SIMON BOLIVAR Y CHILE2982-226

Teléfono: 2982-226

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1853151	VDRL 250 TEST KIT WIENER (2410613540-30.04.2026)	8234-DME-03 20	1.00	16.19	0.00	16.19
1205071	PARATIFICO H X 100 TEST SPIN REACT (TH132E-28.11.2026)	AD-1032-09-0 5	1.00	8.45	0.00	8.45
1205081	PARATIFICO O X 100 TEST SPIN REACT (TO155B-28.03.2027)	AD-1032-09-0 5	1.00	8.45	0.00	8.45
1205011	PARATIFICO A 100 TEST SPIN REACT (AH64D-28.04.2027.)	AD-1032-09-0 5	1.00	8.45	0.00	8.45
1205031	PARATIFICO B 100 TEST SPIN REACT (BH76F-28.12.2026)	AD-1032-09-0 5	1.00	8.45	0.00	8.45
ATLAS0015	ANTI A X 10 ML ATLAS MEDICAL (24072949-22.05.2026.)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
ATLAS0003	ANTI B X 10 ML ATLAS MEDICAL (24091820-25.01.2027.)	41-RBE-0614	1.00	4.23	0.00	4.23
1898552	ANTICOAGULANTE EDTA W 50ML FCO W WIENER (2405591220-30.05.2029)	AD-1269-11-0 6	1.00	9.00	0.00	9.00

Información Adicional

Email: deificontento@hotmail.com

Dirección Envío: ARENILLAS, EL ORO SIMON BOLIVAR Y CHILE2982-226

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	67.45
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	67.45
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	67.45
ICE	0.00
IVA 15%	10.12
VALOR TOTAL	77.57

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	77.57	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