



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044174**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1607202501019036063600120010030000441748451474513

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-07-17T08:18:02-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1607202501019036063600120010030000441748451474513

**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: GUALAN PEÑA KHRIS ISABEL

RUC/CI: 0705311967001

Fecha Emisión: 16/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección 2 Diagonal entre Buenavista y pichin MachalaCEL096 270 9281

Teléfono: 0962709281

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
305/SG	MEDIOS DE TRANSPORTE STUART, UNID (CLINISWAB) (24IB18-28.02.2027)	7875-DME-01 20	20.00	0.65	0.00	13.00
IHBSG-C31-BB	HEPATITIS B CAJA X 25 CASETE BIOPROVA (HBSG25030004-09.03.2027)	11573-DME-0 421	1.00	19.18	0.00	19.18
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASETE ALL TEST 4 GEN (ATHIV24090047-31.08.2026.)	8190-DME-03 20	1.00	48.75	0.00	48.75
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: cr1stian-16silva@hotmail.com

Dirección Envío: 2 Diagonal entre Buenavista y pichin MachalaCEL096 270 9281

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	96.52	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	83.93
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	83.93
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	83.93
ICE	0.00
IVA 15%	12.59
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>96.52</b>

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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699