



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044805

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

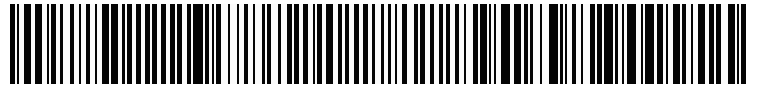
2508202501019036063600120010030000448057790689810

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-25T15:20:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2508202501019036063600120010030000448057790689810

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: FERNANDO ALAY

RUC/CI: 1307094266001

Fecha Emisión: 25/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: BELISARIO QUEVEDO 1-152 Y MARQUE DE MAENZA EDF ONEMEDIC 2PISO

Teléfono: 032801343

LATACUNGA TELF:032813845

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1690007	PROTI-U/LCR 100 ML WIENER (2412622300-30.06.2026)	AD-427-0612	1.00	46.52	0.00	46.52
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: facturacion.labsag@gmail.com

Dirección Envío: BELISARIO QUEVEDO 1-152 Y MARQUE DE MAENZA
EDF ONEMEDIC 2PISO LATACUNGA TELF:032813845

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	58.10	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	50.52
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	50.52
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.52
ICE	0.00
IVA 15%	7.58
VALOR TOTAL	58.10

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