



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044816**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2508202501019036063600120010030000448166606175412

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-08-26T16:42:40-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2508202501019036063600120010030000448166606175412

**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: PARROQUIA ECLESIASTICA DE PASAJE

RUC/CI: 0791700493001

Fecha Emisión: 25/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE Y MUNICIPALIDAD PASAJE, EL OROTELF072913311

Teléfono: 072913311

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
6952291001	CELLCLEAN AUTO (CCA-500A) 4ML X 20 XN (A5001.20.01.2026)	AD-546-04-13	1.00	57.00	0.00	57.00

**Información Adicional**

Email: parroquiaepasaje@outlook.com

Dirección Envío: SUCRE Y MUNICIPALIDAD PASAJE, EL OROTELF072913311

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	65.55	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	57.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	57.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	57.00
ICE	0.00
IVA 15%	8.55
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>65.55</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 CIA LTDA

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