

RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044845**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2608202501019036063600120010030000448457983680211

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-08-26T18:11:49-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2608202501019036063600120010030000448457983680211

**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: CLIMESANLAB S.A.

RUC/CI: 0190170756001

Fecha Emisión: 26/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AGUSTIN CUEVA 2-67 Y DANIEL CORDOVA CIUDAD: CUENCA, AZUAY TELF:

Teléfono: 072827888

072827888

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (84171203.31.05.2026)	AD-0314-05-03	1.00	390.00	0.00	390.00

**Información Adicional**

Email: labclin@sisantaines.com

Dirección Envío: AGUSTIN CUEVA 2-67 Y DANIEL CORDOVA CIUDAD: CUENCA, AZUAY TELF: 072827888

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	390.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	390.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	390.00
ICE	0.00
IVA 15%	58.50
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>448.50</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	448.50	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