



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045025**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

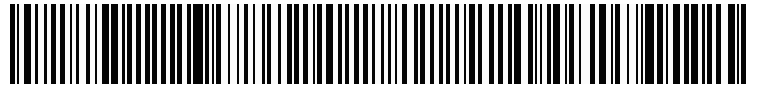
0509202501019036063600120010030000450259136918411

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-09-08T18:02:09-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0509202501019036063600120010030000450259136918411

**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: MARIA SUSANA TORREES PRIETO

RUC/CI: 1102560453001

Fecha Emisión: 05/09/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ARMANDO ARIAS Y JOSÉ ARCENTALES CENTRO MEDICO NOVA CIUDAD

Teléfono: 0985363203

YANTZAZA CEL0985363203

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7092539190	PROGESTERONA G3 E411 ELECSYS (86105101.30.04.2026)	747-RBE-011 6	1.00	120.00	0.00	120.00
DIR30091441	DILUYENTE X 20 LITROS BCC3900 (20231124-23.11.2025.)	81-RBE-06-1 4	1.00	121.00	0.00	121.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: labcentinelacondor@outlook.com

Dirección Envío: ARMANDO ARIAS Y JOSÉ ARCENTALES CENTRO MEDICO NOVA CIUDAD YANTZAZA CEL0985363203

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	244.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	244.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	244.00
ICE	0.00
IVA 15%	36.60
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>280.60</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	280.60	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