



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046455

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2411202501019036063600120010030000464551403502311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-11-24T12:40:16-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2411202501019036063600120010030000464551403502311

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: CABLAGO S.A.

RUC/CI: 1091729527001

Fecha Emisión: 24/11/2025

Guía de Remisión:

Dirección: San Pablo, Araque, Sector Bellavista Av. Mariscal Sucre y entrada al lago San

Teléfono: 022918001

Pablo. Otavalo

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
ALLTE0018	PANEL DE DROGAS 6 PARAMETROS ALL TEST CAJA X 25 (ATDOA25080338-31.07.2027.)	987-RBE-101 6	1.00	61.10	0.00	61.10
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: contabilidad@cabanasdellago.com.ec

Dirección Envío: San Pablo, Araque, Sector Bellavista Av. Mariscal Sucre y entrada al lago San Pablo. Otavalo

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	73.72	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	64.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	64.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	64.10
ICE	0.00
IVA 15%	9.62
VALOR TOTAL	73.72

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