



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046583

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2811202501019036063600120010030000465837983740916

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-01T10:06:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2811202501019036063600120010030000465837983740916

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: JACOVVI JOHANNES CELI OCAMPO

RUC/CI: 0706047412001

Fecha Emisión: 28/11/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV DE LA REPUBLICA Y AV HUALTACO EL ORO, HUAQYULLAS CEL

Teléfono: 0967711313

0967711313

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
DIR30091441	DILUYENTE X 20 LITROS BCC3900 (20250520-19.05.2027.)	81-RBE-06-14	1.00	110.00	0.00	110.00
DIR3009151	LISANTE 3D X 500 ML BCC3900 DIRUI (20250507-06.05.2027.)	81-RBE-0614	1.00	90.00	0.00	90.00
DIR3009273	PROBE CLEANSER X 50 ML BCC3900/BF6900 (20250511-10.05.2026.)	175-DME-0714	1.00	46.00	0.00	46.00
1200202	FR LATEX 100 TEST SPINREACT (442-28.01.2027)	AD-1032-09-05	1.00	21.70	0.00	21.70
1200102	ASTO LATEX 100 TEST SPINREACT (428-28.11.2026)	AD-1032-09-05	1.00	21.70	0.00	21.70
1200302	PCR-LATEX X 100 TEST SPIN REACT (576-28.08.2027)	AD-1032-09-05	1.00	21.70	0.00	21.70
IHIVC-C42-BB	HIV COMBO 4 GEN. CAJA X 25 CASETE BIOPROVA (HIV25060004-04.06.2027)	12681-DME-0122	1.00	44.53	0.00	44.53
AH-2025	AGUJA HIPODERMICA 20X1 CJA X 100 NIPRO (202412B-30.11.2029)	1883-DME-0516	5.00	4.00	0.00	20.00
1752360	TRANS GOT(AST)UV AA LIQ(4X40ML+1X40ML) (2506645070-30.12.2026)	5961-DME-1218	1.00	52.58	0.00	52.58
1762360	TRANS GPT(ALT)UV AA LIQ (4X40ML+1X40ML) (2506645980-30.12.2026)	5961-DME-1218	1.00	52.58	0.00	52.58
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

Información Adicional

Email: jaceli0402@hotmail.com

Dirección Envío: AV DE LA REPUBLICA Y AV HUALTACO EL ORO, HUAQYULLAS CEL 0967711313

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	488.79
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	488.79
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	488.79
ICE	0.00
IVA 15%	73.32
VALOR TOTAL	562.11

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	562.11	0	0

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
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						