



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046685**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0412202501019036063600120010030000466859591171717

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-05T12:10:08-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0412202501019036063600120010030000466859591171717

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: MARCO VINICIO SINCHIRE GOMEZ

RUC/CI: 1105041550

Fecha Emisión: 04/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV ETERNA JUVENTUD Y JUAN MONTALVO FRMERCADO

Teléfono: 0983069952

VILCABAMBALOJA.VILCABAMBACEL0983069952

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130653005M	MAGLUMI FREE T3 (CLIA) X 50 (244250111-30.10.2026)	15696-DME-	1.00	73.37	0.00	73.37
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: marcosinchire170190@gmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	76.37
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	76.37
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	76.37
ICE	0.00
IVA 15%	11.46
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>87.83</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	87.83	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 CÍA LTDA  
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699