



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046721**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

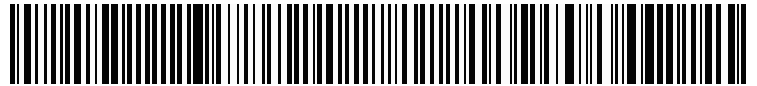
0512202501019036063600120010030000467216368872819

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-08T08:40:18-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0512202501019036063600120010030000467216368872819

**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: CARLOS XAVIER GOMEZ SANCHEZ

RUC/CI: 0104278841001

Fecha Emisión: 05/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: ABELARDO J ANDRADE Y EMILIO ABAD CUENCA CEL0987824541

Teléfono: 0987824541

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130653004M	MAGLUMI FREE T4 (CLIA) X 50 (245250121-29.11.2026)	15696-DME-1223	1.00	58.70	0.00	58.70
130601034M	MAGLUMI TOTAL PSA (CLIA) X 50 (222250111-08.04.2027)	15878-DME-	1.00	98.90	0.00	98.90

**Información Adicional**

Email: gomezcarlos748@gmail.com

Dirección Envío: ABELARDO J ANDRADE Y EMILIO ABAD CUENCA CEL0987824541

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	181.24	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	157.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	157.60
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	157.60
ICE	0.00
IVA 15%	23.64
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>181.24</b>

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