



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046957

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

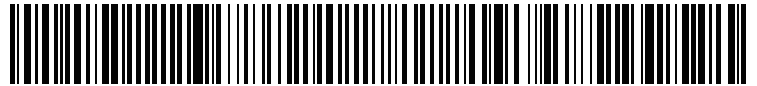
1712202501019036063600120010030000469575450916514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-18T12:29:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1712202501019036063600120010030000469575450916514

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: MARIA SUSANA TORREES PRIETO

RUC/CI: 1102560453001

Fecha Emisión: 17/12/2025

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
QCA998058	HDL COLESTEROL DIRECTO X 80 ML (+CAL) QCA (250840-30.09.2026.)	184-RBE-1014	1.00	97.13	0.00	97.13
9007725190	T3 E411 ELECSYS E200 V2 (87793201.31.10.2026)	11422-DME-0321	1.00	372.00	0.00	372.00

Información Adicional

Email: labcentinelacondor@outlook.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	539.50	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	469.13
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	469.13
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	469.13
ICE	0.00
IVA 15%	70.37
VALOR TOTAL	539.50

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