



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047002

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1812202501019036063600120010030000470028057993212

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-18T18:05:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1812202501019036063600120010030000470028057993212

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 JAVIER GALARZA POAQUIZA

RUC/CI: 1804640694

Fecha Emisión: 18/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: CARLOS JAVIER GALARZA POAQUIZA

Teléfono: 0961211981

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
FHC-202	HCG CAJA X 40 CASETE BESURE (HCG25020067-31.01.2027.)	7703-DME-11 19	1.00	11.70	0.00	11.70
FHC-202	HCG CAJA X 40 CASETE BESURE (HCG25020068-31.01.2027.)	7703-DME-11 19	1.00	11.70	0.00	11.70
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASETE ALL TEST 4 GEN (ATHIV25080039-31.07.2027.)	7335-DME-0 719	1.00	48.75	0.00	48.75
IHP-302	HELICOBACTER PYLORI EN SUERO CAJA X 40 CASETE BESURE (HPB25020012-31.01.2027.)	7781-DME-0 120	1.00	29.25	0.00	29.25
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: CARLOSXAVIGP@HOTMAIL.COM

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	105.40
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	105.40
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	105.40
ICE	0.00
IVA 15%	15.81
VALOR TOTAL	121.21

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	121.21	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 CIA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699