



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047026

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2212202501019036063600120010030000470261993414510

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-22T17:40:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2212202501019036063600120010030000470261993414510

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: CARLOS XAVIER GOMEZ SANCHEZ

RUC/CI: 0104278841001

Fecha Emisión: 22/12/2025

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
130661004M	MAGLUMI 25-OH VITAMIN D (CLIA) X 50 (262250311-18.04.2027)	15633-DME-1 123	1.00	283.65	0.00	283.65

Información Adicional

Email: gomezcarlos748@gmail.com

Dirección Envío: ABELARDO J ANDRADE Y EMILIO ABAD CUENCA CEL0987824541

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	283.65
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	283.65
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	283.65
ICE	0.00
IVA 15%	42.55
VALOR TOTAL	326.20

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	326.20	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