



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000047044**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

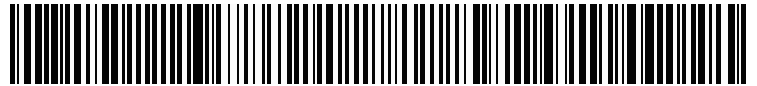
2312202501019036063600120010030000470448951255819

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-12-24T10:22:09-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2312202501019036063600120010030000470448951255819

**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: VICENTE SALAS, DR

RUC/CI: 0102134038001

Fecha Emisión: 23/12/2025

Guía de Remisión:

Dirección: TOMAS DE HERES CUENCA, AZUAY 1-88

Teléfono: 2828-738

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1021001	AMILASA 40 TEST WIENER (2505640140-30.04.2027)	AD-1269-11-06	1.00	18.20	0.00	18.20

**Información Adicional**

Email: proquimicavs@hotmail.com

Dirección Envío: TOMAS DE HERES CUENCA, AZUAY 1-88

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	20.93	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	18.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	18.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.20
ICE	0.00
IVA 15%	2.73
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>20.93</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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699