



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047088

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

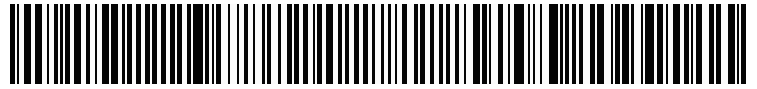
2612202501019036063600120010030000470887793052511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-12-29T17:18:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2612202501019036063600120010030000470887793052511

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: MARIA SUSANA TORREES PRIETO

RUC/CI: 1102560453001

Fecha Emisión: 26/12/2025

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
DIR3009143	DILUYENTE 5D BF6900 X 20 LITROS DIRUI (20250506-05.05.2027)	81-RBE-0614	1.00	165.00	0.00	165.00
1200202	FR LATEX 100 TEST SPINREACT (442-28.01.2027)	AD-1032-09-05	1.00	21.70	0.00	21.70
G102	PUNTAS AZUL 1000 GRADX500 GLOBAL GILSON (240820-SC)	NA	1.00	4.88	0.00	4.88
7101	PORTA OBJETOS CAJA X 50 UND. GLOBAL ROLL (230611-SC)	NA	2.00	1.55	0.00	3.10
QCA996280	CALIBRADOR AUTOANALIZADORES 7 ML QCA (242710-31.01.2028.)	147-RBE-0914	1.00	36.74	0.00	36.74
IHBSG-C31-BB	HEPATITIS B CAJA X 25 CASETE BIOPROVA (HBSG25030004-09.03.2027)	11573-DME-0421	1.00	19.18	0.00	19.18
QCA996066	AMILASA LIQUIDA X 60 ML QCA (242920-31.10.2027.)	AD-196-03-11	1.00	64.90	0.00	64.90
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

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	369.73	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	321.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	321.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	321.50
ICE	0.00
IVA 15%	48.23
VALOR TOTAL	369.73

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