



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047558

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

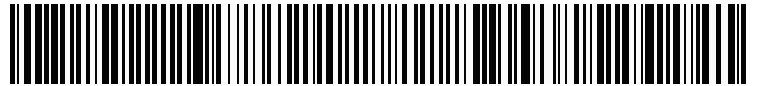
2301202601019036063600120010030000475584780816215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-01-23T10:48:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2301202601019036063600120010030000475584780816215

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: 23/01/2026

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
PH100356	TP X 4ML PACIFIC (226256-31.08.2028)	AG-0349-05-03	2.00	12.73	0.00	25.46
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

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	32.73	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	28.46
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	28.46
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.46
ICE	0.00
IVA 15%	4.27
VALOR TOTAL	32.73

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