



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047879

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0602202601019036063600120010030000478792147426411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-06T17:34:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0602202601019036063600120010030000478792147426411

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: 06/02/2026

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
11731629322	CEA ELECSYS (85460203.30.06.2026)	AD-0313-05-03	1.00	159.00	0.00	159.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

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	187.45	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	163.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	163.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	163.00
ICE	0.00
IVA 15%	24.45
VALOR TOTAL	187.45

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