



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000047985

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

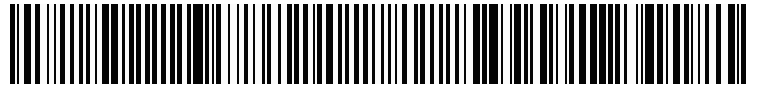
1102202601019036063600120010030000479857571248611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-11T17:35:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1102202601019036063600120010030000479857571248611

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: KELY GABRIELA CAMPOVERDE CAMPOVERDE

RUC/CI: 2200104830001

Fecha Emisión: 11/02/2026

Guía de Remisión:

Dirección: AV. FUNDADORES Y ESTEFANIA CRESPO LA OYA DE LOS SACHAS

Teléfono: 0980706101

ORELLANA CEL 0980706101

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
ALLTE0018	PANEL DE DROGAS 6 PARAMETROS ALL TEST CAJA X 25 (25080338-31.07.2027.)	987-RBE-1016	1.00	61.10	0.00	61.10
FHC-202	HCG CAJA X 40 CASETE BESURE (HCG25020068-31.01.2027)	7703-DME-1119	1.00	11.70	0.00	11.70
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: farmacias911sacha@gmail.com

Dirección Envío: AV. FUNDADORES Y ESTEFANIA CRESPO LA OYA DE LOS SACHAS ORELLANA CEL 0980706101

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	78.80
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	78.80
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	78.80
ICE	0.00
IVA 15%	11.82
VALOR TOTAL	90.62

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	90.62	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 CIA LTDA

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