



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000048366**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0303202601019036063600120010030000483662760303812

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-03-03T17:17:08-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0303202601019036063600120010030000483662760303812

**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: INDIRA CADENA GUAÑA

RUC/CI: 0400977740001

Fecha Emisión: 03/03/2026

Guía de Remisión:

Dirección: CLL HUGO GUZMAN LARA Y GERONIMO CARRI A 1 CDA DEL PARQUE

Teléfono: 00984697877

INFANTIL IMBABURA CEL00984697877

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
10394246001	SAMPLE CUPS 250 PCS (25098175.31.05.2030)	NA	1.00	11.50	0.00	11.50

**Información Adicional**

Email: infomedicalin@gmail.com

Dirección Envío: CLL HUGO GUZMAN LARA Y GERONIMO CARRI A 1 CDA DEL PARQUE INFANTIL IMBABURA

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	13.23	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	11.50
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	11.50
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.50
ICE	0.00
IVA 15%	1.73
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>13.23</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

DatosAdicionales GUAYAQUIL