



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048532

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1003202601019036063600120010030000485325244037414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-10T15:18:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1003202601019036063600120010030000485325244037414

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: ANDREA GABRIELA MORENO CABALLEROS

RUC/CI: 0502578313001

Fecha Emisión: 10/03/2026

Guía de Remisión:

Dirección: DOS DE MAYO Y MARQUEZ DE MAENZALAB M FRT A LA PUERTA DE EMERGENCIA DEL HOSPITA COTOPAXI, LATACUNGA0960175659

Teléfono: 0960175659

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9043276190	FT4 G4 ELECSYS E2G 200 (88386903.31.07.2026)	13952-DME-1222	1.00	432.00	0.00	432.00
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (91640201.31.10.2026)	4035-DME-0618	1.00	432.00	0.00	432.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: gabby_nem@hotmail.com

Dirección Envío: DOS DE MAYO Y MARQUEZ DE MAENZALAB M FRT A LA PUERTA DE EMERGENCIA DEL HOSPITA

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	868.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	868.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	868.00
ICE	0.00
IVA 15%	130.20
VALOR TOTAL	998.20

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	998.20	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