



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000048757

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1803202601019036063600120010030000487579345186815

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-18T16:42:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1803202601019036063600120010030000487579345186815

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ 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: 18/03/2026

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
11731548122	T3 CALSET E411 ELECSYS (87976401.31.05.2027)	AD-0314-05-03	1.00	179.55	0.00	179.55
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	209.93	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	182.55
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	182.55
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	182.55
ICE	0.00
IVA 15%	27.38
VALOR TOTAL	209.93

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