



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000048987**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

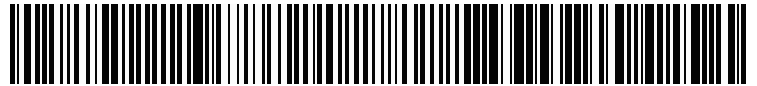
3003202601019036063600120010030000489877984837915

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-03-30T18:19:13-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



3003202601019036063600120010030000489877984837915

**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: CEDYLABE CIA. LTDA.

RUC/CI: 2390004640001

Fecha Emisión: 30/03/2026

Guía de Remisión:

Dirección: MACHALA SN Y TSACHILA SANTO DOMINGOTELF2754605

Teléfono: 2754605

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5870020001	BARCODE LABEL 2.5X5.1 CM ROCHE (SL-SC)	NA	10.00	11.00	0.00	110.00

**Información Adicional**

Email: cedylabe@hotmail.com

Dirección Envío: MACHALA SN Y TSACHILA SANTO DOMINGOTELF2754605

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	110.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	110.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	110.00
ICE	0.00
IVA 15%	16.50
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>126.50</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	126.50	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