



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000049247**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

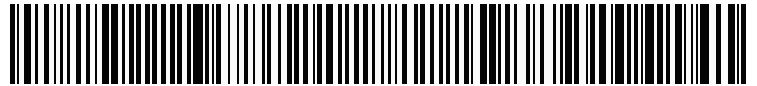
0804202601019036063600120010030000492473755818916

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2026-04-08T17:22:14-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0804202601019036063600120010030000492473755818916

**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: GUALAN PEÑA KHRIS ISABEL

RUC/CI: 0705311967001

Fecha Emisión: 08/04/2026

Guía de Remisión:

Dirección: 2 Diagonal entre Buenavista y pichin MachalaCEL096 270 9281

Teléfono: 0962709281

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OPERO0004	ROTAVIRUS CAJA X 20 CASETE OPERON (T28.31-30.09.2026)	AD-23-10-07	1.00	44.86	0.00	44.86
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: cr1stian-16silva@hotmail.com

Dirección Envío: 2 Diagonal entre Buenavista y pichin MachalaCEL096 270 9281

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	55.04	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	47.86
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	47.86
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	47.86
ICE	0.00
IVA 15%	7.18
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>55.04</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