



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000027575

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2001202201019036063600120010030000275757596507418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-01-21 12:36:09

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2001202201019036063600120010030000275757596507418

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN INIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072812462

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 20/01/2022

Guía de Remisión:

Dirección TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4460715190	UREA., 500T, COBAS C311 (58266201-31.07.2022)	AD-0608-03-04	1.00	106.20	0.00	106.20
7528566190	HDL-C GEN 4, 350 TEST COBAS C311 (55443101-30.04.2023)	3131-DME-1117	1.00	374.40	0.00	374.40
20767107322	TRIGL,250T, COBAS C311 (57750601-30.09.2022)	AD-138-09-10	1.00	60.30	0.00	60.30
3183793122	PHOSFORO 250T, COBAS C311 (57377201-30.11.2022)	AD-138-09-10	1.00	54.90	0.00	54.90
5061482190	CA, GEN2, C311 ROCHE (58658601-31.01.2023)	AD-515-03-13	1.00	96.30	0.00	96.30
6510205001	CELLPACK DFL 2 X 1,5 ML (A1046-07.10.2022)	AD 546 04 13	1.00	112.00	0.00	112.00
11KSAR	LAPIZ GRASO		1.00	8.00	0.00	8.00

Información Adicional

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	812.10
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	812.10
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	812.10
ICE	0.00
IVA 12%	97.45
VALOR TOTAL	909.55

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	909.55	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