



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000031492**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0812202201019036063600120010030000314929522197418

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2022-12-09 12:17:45

**AMBIENTE: PRODUCCIÓN**

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



0812202201019036063600120010030000314929522197418

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

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

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 08/12/2022

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAYLOJA, LOJA072573365

Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4469658190	ALB-T TQ GEN2, 100T, C311 (65268801.30.04.2024)	AD-138-09-10	1.00	258.30	0.00	258.30
3183696122	IRON GEN2, 200T, COBAS C311 (65786901.31.08.2023)	AD-0608-03-04	1.00	70.20	0.00	70.20
20764574322	FRII, 100T COBAS C311 (62418701.31.12.2023)	AD-216-04-11	1.00	204.30	0.00	204.30
11776193122	CA 19-9 ELECSYS (64362401.29.02.2024)	5414-DME-0818	1.00	547.20	0.00	547.20
6656021190	ESTRADIOL G3 E411 (63006903.31.05.2023)	5107-DME-0718	1.00	234.90	0.00	234.90
7212771190	VITAMIN B12 G2 E411 (64375704.31.07.2023)	11624-DME-0421	1.00	473.40	0.00	473.40
7464215190	VITAMIN D TOTAL G2 E411 (60210701.31.01.2023)	5275-DME-0818	1.00	792.90	0.00	792.90
5390125190	HGH ELECSYS COBAS E 100 (61743101.30.06.2023)	AD-348-10-11	1.00	678.60	0.00	678.60
5390133190	HGH CS ELECSYS COBAS E 100 (59099301.30.04.2023)	AD-348-10-11	1.00	269.10	0.00	269.10
11KSAR	LAPIZ GRASO		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	3,532.90
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	3,532.90
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3,532.90
ICE	0.00
IVA 12%	423.95
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>3,956.85</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3,956.85	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