



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000036707**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1902202401019036063600120010030000367077408573016

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-02-20 13:08:27

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1902202401019036063600120010030000367077408573016

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

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

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

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: SILABMEDIC MEDICINA INTEGRAL YOCUPACIONAL S.A.S

RUC/CI: 1498303737001

Fecha Emisión: 19/02/2024

Guía de Remisión:

Dirección EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKYDIG AL HOSP SUCUA MORONA SANTIAGO2760926

Teléfono: 2760926

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7528604190	HDL-C GEN 4. 200 TEST COBAS C111 (75531701.30.04.2025)	3131-DME-1117	1.00	222.00	0.00	222.00
7005806190	LDL GEN 3 100T C111 (75511101.30.04.2025)	628-RBE-0815	1.00	109.00	0.00	109.00
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (75546001.31.12.2024)	AD-465-10-12	1.00	58.00	0.00	58.00
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (73678201.31.03.2025)	AD-138-09-10	1.00	74.00	0.00	74.00
4718569190	ALT 400T COBAS C111 ROCHE (74002201.31.10.2024)	AD-0471-10-03	1.00	103.00	0.00	103.00
4657543190	AST 400 T COBAS C111 ROCHE (76389101.28.02.2025)	AD-0471-10-03	1.00	100.00	0.00	100.00
4657608190	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111 (74892301.31.08.2024)	AD-0471-10-03	1.00	89.00	0.00	89.00
5795648190	BILT GEN 3 400 TETS COBAS C111 (68885401.30.09.2024)	AD-583-06-13	1.00	78.00	0.00	78.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

**Información Adicional**

Email: biolabsucua@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	839.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	839.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	839.00
ICE	0.00
IVA 12%	100.68
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>939.68</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	939.68	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699