



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000038681

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1507202401019036063600120010030000386818240671919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-07-16T09:01:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1507202401019036063600120010030000386818240671919

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: FERNANDO ALAY

RUC/CI: 1307094266001

Fecha Emisión: 15/07/2024

Guía de Remisión:

Dirección BELISARIO QUEVEDO 1-152 Y MARQUE DE MAENZA EDF ONEMEDIC 2PISOLATACUNGA TELF:032813845

Teléfono: 032801343

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (73678201.31.03.2025)	AD-138-09-10	2.00	74.00	0.00	148.00
5401496190	AMYLASE 200T C111 (76966701.30.11.2024)	AD-138-09-10	1.00	138.00	0.00	138.00
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (77899901.30.09.2025)	AD-0314-05-03	2.00	390.00	0.00	780.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	7.00	0.00	7.00

Información Adicional

Email: facturacion.labsag@gmail.com

Dirección Envío: FERNANDO ALAY DIR: BELISARIO QUEVEDO 1-152 Y MARQUE DE MAENZA EDF ONEMEDIC 2PISO

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,073.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,073.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,073.00
ICE	0.00
IVA 15%	160.95
VALOR TOTAL	1,233.95

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,233.95	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