



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039483

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

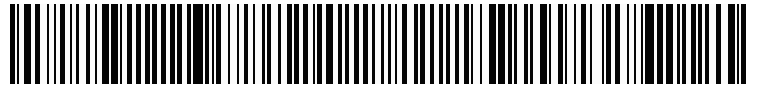
1109202401019036063600120010030000394837550567119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-12T12:06:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1109202401019036063600120010030000394837550567119

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: LABORATORIO CLINICA SAN JOSE RUIZ YGUARICELA Y CIA

RUC/CI: 1191794911001

Fecha Emisión: 11/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: JUAN DE SALINAS Y SUCRELOJA, LOJACEL0980085507

Teléfono: 0980085507

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5182522001	KIT MAINTENANCE 6 MONTHS COBAS C311 (SL-SC)	NA	1.00	325.00	0.00	325.00

Información Adicional

Email: laborabacteri@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	325.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	325.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	325.00
ICE	0.00
IVA 15%	48.75
VALOR TOTAL	373.75

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	373.75	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