



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039488

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

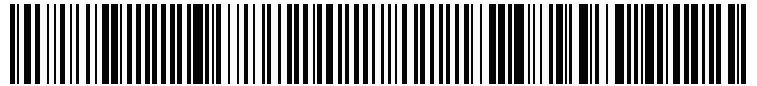
1109202401019036063600120010030000394887449336911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-12T12:21:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1109202401019036063600120010030000394887449336911

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
4489403190	ASLO TQ 150T COBAS C311 (78817501.31.05.2025)	AD-145-11-10	1.00	494.00	0.00	494.00
3039773190	CHOLESTEROL 400T C311 (81373701.30.04.2025)	AD-138-09-10	1.00	88.00	0.00	88.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: laborabacteri@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	585.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	585.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	585.00
ICE	0.00
IVA 15%	87.75
VALOR TOTAL	672.75

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	672.75	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