



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039489

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1109202401019036063600120010030000394895311701016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-12T12:28:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1109202401019036063600120010030000394895311701016

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: 11/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKYDIG AL HOSP SUCUA MORONA

Teléfono: 2760926

SANTIAGO2760926

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7005806190	LDL GEN 3 100T C111 (78568401.31.10.2025)	628-RBE-0815	1.00	109.00	0.00	109.00
7528604190	HDL-C GEN 4. 200 TEST COBAS C111 (79573101.30.11.2025)	3131-DME-1117	1.00	222.00	0.00	222.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: biolabsucua@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	334.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	334.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	334.00
ICE	0.00
IVA 15%	50.10
VALOR TOTAL	384.10

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	384.10	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