



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039514**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1209202401019036063600120010030000395142696215011

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-13T12:49:49-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1209202401019036063600120010030000395142696215011

**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: OCAMPO BETANCOURTT SILVIA FRANCINE

RUC/CI: 1103001341001

Fecha Emisión: 12/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV LA REPUBLICA Y HUALTACO EDIF.URIHUAQUILLAS, EL ORO, EL ORO0980194352

Teléfono: 0980194352

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
DIR30091441	DILUYENTE X 20 LITROS BCC3900 (20240517-16.05.2026)	1588-DME-0116	1.00	110.00	0.00	110.00
DIR3009151	LISANTE 3D X 500 ML BCC3900 DIRUI (20240120-19.01.2026)	81-RBE-0614	1.00	90.00	0.00	90.00
1200102	ASTO LATEX 100 TEST SPINREACT (410-28.10.2025)	AD-1032-09-05	1.00	21.70	0.00	21.70
1200202	FR LATEX 100 TEST SPINREACT (430-28.06.2026)	AD-1030-09-05	1.00	21.70	0.00	21.70
1200302	PCR-LATEX X 100 TEST SPIN REACT (553-28.07.2026)	AD-1030-09-05	1.00	21.70	0.00	21.70
I-HPS	HELICOBACTER PYLORI EN SANGRE CAJA POR 25 (ANTICUERPO) XIAMEN	14872-DME-0723	1.00	14.00	0.00	14.00
LIMR009	SANGRE OCULTA INMUNOSTICS KIT (1023051-30.09.2026)	AD-0624-03-04	1.00	52.33	0.00	52.33
LL00000	ANTI-A X 10 ML (MONOCLONAL) (600164-K6-14.08.2026)	15292-DME-1023	1.00	5.30	0.00	5.30
I-HCG	HCG EN CASET CAJA X 25 XIAMEN	14792-DME-0623	1.00	7.50	0.00	7.50
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: labpopular@yahoo.es

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	347.23
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	347.23
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	347.23
ICE	0.00
IVA 15%	52.08
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>399.31</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	399.31	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