



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039539**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1609202401019036063600120010030000395393002059912

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-09-17T12:46:30-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1609202401019036063600120010030000395393002059912

**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 CLINICO SOLIDARIO LOGROÑO & MUÑOZ CIA LTDA.

RUC/CI: 0791790379001

Fecha Emisión: 16/09/2024

Guía de Remisión:

Dirección: BUENAVISTA S/N Y OLMEDO BOYACAMACHALA CEL: 2593160

Teléfono: 0994320404

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASETE ALL TEST 4 GEN (ATHIV23090030-31.08.2025)	8190-DME-03 20	1.00	48.75	0.00	48.75
BD367820	TUBO TAPA ROJA 10 ML CJA X 100 PLASTICO (4022403-31.01.2026)	DM-0371-07-03	10.00	17.55	0.00	175.50
1205011	PARATIFICO A 100 TEST SPIN REACT (AH58A-28.05.2026)	AD-1032-09-05	1.00	8.45	0.00	8.45
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

**Información Adicional**

Email: laboratorio\_solidario24h@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	236.70
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	236.70
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	236.70
ICE	0.00
IVA 15%	35.51
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>272.21</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	272.21	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