



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039700

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

3009202401019036063600120010030000397008033913519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-09-30T18:04:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



3009202401019036063600120010030000397008033913519

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: VIALAB LABORATORIO CLÍNICO

RUC/CI: 1103751481001

Fecha Emisión: 30/09/2024

Guia de Remisión:

Dirección 18 DE NOVIEMNRE ESTRE ISIDRO AYORA Y BOLIVAR. CATAMAYO,
LOJACEL0990349232

Teléfono: 0990349232

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
DIR3009143	DILUYENTE 5D BF6900 X 20 LITROS DIRUI (LOT:20240513EXP:12.05.2026.)	81-RBE-0614	1.00	182.00	0.00	182.00
130603023M	MAGLUMI TSH (CLIA) X 50 (241240211-29.07.2026)	15696-DME-1223	1.00	86.56	0.00	86.56
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302240304-25.10.2025)	15901-DME-0124	1.00	44.28	0.00	44.28
IHP-602	HELICOBACTER PYLORI EN HECES CAJA X 25 CASTE BESURE (HPG24040044-31.03.2026)	7691-DME-1119	1.00	36.57	0.00	36.57
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

Información Adicional

Email: vialab.laboratorioclinico101@gmail.com

Dirección Envío: VIALAB LABORATORIO CLÍNICO DIR:18 DE NOVIEMNRE ESTRE ISIDRO AYORA Y BOLIVAR.

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	357.41
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	357.41
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	357.41
ICE	0.00
IVA 15%	53.61
VALOR TOTAL	411.02

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	411.02	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 CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699