



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000039845**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0710202401019036063600120010030000398459877162815

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-10-08T12:16:48-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0710202401019036063600120010030000398459877162815

**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: 07/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección BUENAVISTA S/N Y OLMEDO BOYACA MACHALA CEL: 2593160

Teléfono: 0994320404

| Cod. Principal | Descripción  | Registro Sanitario | Cant. | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|----------------|--|--------------------|-------|-----------------|-----------|--------------|
| 7837984001     | LYSERCELL WDF WDF210A XN (P4005.21.03.2025)        | 657-RBE-1015       | 1.00  | 168.00          | 0.00      | 168.00       |
| 130601038M     | MAGLUMI CA 15-3 (CLIA) X 50 (225230211-26.06.2025) | 15878-DME-0        | 2.00  | 188.16          | 0.00      | 376.32       |
| FLETE ENVIO    | FLETE  |                    | 1.00  | 3.00            | 0.00      | 3.00         |

**Información Adicional**

Email: laboratorio\_solidario24h@hotmail.com

Dirección Envío: LABORATORIO CLINICO SOLIDARIO LOGROÑO & MUÑOZ CIA LTDA. DIR: BUENAVISTA S/N Y OLMEDO

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| SUBTOTAL SIN DESCUENTOS   | 547.32        |
| VALOR DESCUENTOS          | 0.00          |
| VALOR DESCUENTO ADICIO.   | 0.00          |
| SUBTOTAL 15%              | 547.32        |
| SUBTOTAL 0%               | 0.00          |
| SUBTOTAL No objeto de IVA | 0.00          |
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS    | 547.32        |
| ICE                       | 0.00          |
| IVA 15%                   | 82.10         |
| <b>VALOR TOTAL</b>        | <b>629.42</b> |

| Forma Pago                                   | Valor  | Plazo | Tiempo |
|--|--------|-------|--------|
| OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO | 629.42 | 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