



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040056

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2310202401019036063600120010030000400562660260915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-24T12:58:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2310202401019036063600120010030000400562660260915

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: ESPARZA AGUIRRE JOSE DE LA CRUZ

RUC/CI: 1900263839001

Fecha Emisión: 23/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección FRANCISCO DE ORELLANA S/N Y SEVILLA ZAMORA CHINCHIPE, ZAMORA
072605730

Teléfono: 072605730

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (80032301.31.07.2025)	AD-465-10-12	1.00	58.00	0.00	58.00
5795648190	BILT GEN 3 400 TETS COBAS C111 (79166001.30.11.2025)	AD-583-06-13	1.00	78.00	0.00	78.00
4657608190	ACIDO URICO PLUS 400T COBAS C111 (80786801.30.06.2025)	AD-0471-10-03	1.00	89.00	0.00	89.00
7528604190	HDL-C GEN 4. 200 TEST COBAS C111 (81976501.28.02.2026)	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: labclinsantacruz@gmail.com

Dirección Envío: ESPARZA AGUIRRE JOSE DE LA CRUZ DIR:
FRANCISCO DE ORELLANA S/N Y SEVILLA ZAMORA

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	517.50	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	450.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	450.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	450.00
ICE	0.00
IVA 15%	67.50
VALOR TOTAL	517.50

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