



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000040903

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2612202401019036063600120010030000409032397209810

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-12-27T18:08:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2612202401019036063600120010030000409032397209810

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: VIALAB LABORATORIO CLÍNICO

RUC/CI: 1103751481001

Fecha Emisión: 26/12/2024

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 (20240513-12.05.2026)	81-RBE-0614	2.00	182.00	0.00	364.00
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302240803-14.02.2026)	15901-DME-0124	1.00	88.65	0.00	88.65
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	10.00	0.00	10.00

Información Adicional

Email: vialab.laboratorioclinico101@gmail.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	532.05	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	462.65
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	462.65
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	462.65
ICE	0.00
IVA 15%	69.40
VALOR TOTAL	532.05

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