



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000041270

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2401202501019036063600120010030000412706504798619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-01-27T08:17:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2401202501019036063600120010030000412706504798619

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: EXAMLAB S.A.S

RUC/CI: 1891811205001

Fecha Emisión: 24/01/2025

Guía de Remisión:

Dirección CASTILLO Y ROCAFUERTE PRIMER PISO ALTOS DE LA COOP CACPECO
EDF THOMAS CRAMM AMBATO, CEL0963820177

Teléfono: 032425081

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4657543190	AST 400 T COBAS C111 ROCHE (82123801.31.10.2025)	AD-0471-10-03	1.00	110.00	0.00	110.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

Información Adicional

Email: contabilidadpasteur1@hotmail.com

Dirección Envío: EXAMLAB S.A.S DIR: CASTILLO Y ROCAFUERTE
PRIMER PISO ALTOS DE LA COOP CACPECO EDF

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	132.25	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	115.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	115.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	115.00
ICE	0.00
IVA 15%	17.25
VALOR TOTAL	132.25

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