



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042054

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1703202501019036063600120010030000420549803982413

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-18T17:22:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1703202501019036063600120010030000420549803982413

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: SILABMEDIC MEDICINA INTEGRAL YOCUPACIONAL S.A.S

RUC/CI: 1498303737001

Fecha Emisión: 17/03/2025

Guía de Remisión:

Dirección EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKYDIG AL HOSP SUCUA MORONA SANTIAGO2760926

Teléfono: 2760926

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
20754765322	COBAS INTEGRA CLEANER C111 (84168801.31.08.2026)	AD-0471-10-03	1.00	91.00	0.00	91.00
10759350190	CALIBRADOR CFAS 12 X 3 ML (76855601.31.03.2026)	AD-0608-03-04	1.00	287.00	0.00	287.00
12172623122	CFAS LIPID F 3 X 1 ML (79960901.31.01.2026)	AD-0471-10-03	1.00	186.00	0.00	186.00
QCA996280	CALIBRADOR AUTOANALIZADORES 7 ML QCA (242710-31.01.2028.)	147-RBE-0914	1.00	36.74	0.00	36.74
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: biolabsucua@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	606.74
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	606.74
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	606.74
ICE	0.00
IVA 15%	91.01
VALOR TOTAL	697.75

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	697.75	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