



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042139

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2003202501019036063600120010030000421392389344514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-21T12:29:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2003202501019036063600120010030000421392389344514

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: 20/03/2025

Guía 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
DIR3009146	LISANTE FDO BF6900 X 500 ML DIRUI (20240906-05.09.2026.)	81-RBE-0614	1.00	121.00	0.00	121.00
DIR3009150	LISANTE FBH BF6900 X 500ML DIRUI (20240429-28.04.2026.)	81-RBE-0614	1.00	121.00	0.00	121.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: vialab.laboratorioclinico101@gmail.com

Dirección Envío: 18 DE NOVIEMNRE ESTRE ISIDRO AYORA Y BOLIVAR. CATAMAYO, LOJACEL0990349232

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	281.75	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	245.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	245.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	245.00
ICE	0.00
IVA 15%	36.75
VALOR TOTAL	281.75

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