



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042144

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2103202501019036063600120010030000421447333895211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-03-24T10:14:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2103202501019036063600120010030000421447333895211

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: MARCA GUTIERREZ ADRIAN FERNANDO

RUC/CI: 0104123138001

Fecha Emisión: 21/03/2025

Guía de Remisión:

Dirección: SIMON BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVO CUENCA, AZUAY072845783

Teléfono: 072845783

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130506001A	AMILASA R1 28 X 2ML R2 7 X 2 ML BIOSSAYS (5252240301-27.11.2025)	17188-DME-0824	1.00	54.05	0.00	54.05
130503003A	UREA R1 28 X 2ML R2 7 X 2 ML BIOSSAYS (519240202-25.09.2025)	17482-DME-1024	1.00	11.78	0.00	11.78
QCA991115	LIPASA LIQUIDA 1 X 80 ML QCA (242000-31.01.2027.)	AD-196-03-11	1.00	77.50	0.00	77.50
IHIBG-425	HIV CAJA X 25 CASETE ALL TEST 4 GEN (ATHIV24090041-31.08.2026.)	8190-DME-0320	1.00	48.75	0.00	48.75

Información Adicional

Email: lab.clinicabolivar@outlook.es

Dirección Envío: SIMON BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVO CUENCA, AZUAY072845783

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	220.89	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	192.08
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	192.08
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	192.08
ICE	0.00
IVA 15%	28.81
VALOR TOTAL	220.89

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