



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042433

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0804202501019036063600120010030000424338452581418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-09T12:59:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0804202501019036063600120010030000424338452581418

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: 08/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKY DIG AL HOSP SUCUA MORONA SANTIAGO2760926

Teléfono: 2760926

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
QCA996280	CALIBRADOR AUTOANALIZADORES 7 ML QCA (242710-31.01.2028.)	147-RBE-0914	1.00	36.74	0.00	36.74
QCA994148	SERISCANN NORMA SUERO CONTROL 1 X 5 ML QCA (231300-28.02.2027.)	AD-196-03-11	1.00	19.34	0.00	19.34
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: biolabsucua@hotmail.com

Dirección Envío: EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKY DIG AL HOSP SUCUA MORONA SANTIAGO2760926

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	67.94	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	59.08
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	59.08
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	59.08
ICE	0.00
IVA 15%	8.86
VALOR TOTAL	67.94

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