



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042492

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1004202501019036063600120010030000424924047621015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-10T18:04:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1004202501019036063600120010030000424924047621015

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: CHACON VALDIVIEZO JORGE EDUARDO

RUC/CI: 1104594567001

Fecha Emisión: 10/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección VICENTE ROCAFUERTE 162.40 ENTRE JUAN PEÑAY OLMEDO 072565127

Teléfono: 072565127

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
20764957322	ALTL 500T COBAS C311 (84777201.31.03.2026)	AD-138-09-10	1.00	145.00	0.00	145.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: laboratorioclinico_ser@hotmail.com

Dirección Envío: VICENTE ROCAFUERTE 162.40 ENTRE JUAN PEÑAY OLMEDO 072565127

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	170.20	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	148.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	148.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	148.00
ICE	0.00
IVA 15%	22.20
VALOR TOTAL	170.20

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