



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042513

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1004202501019036063600120010030000425139435432318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-04-10T18:10:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1004202501019036063600120010030000425139435432318

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: EXAMLAB S.A.S

RUC/CI: 1891811205001

Fecha Emisión: 10/04/2025

Guía de Remisión:

Dirección CASTILLO Y ROCAFUERTE PRIMER PISO ALTOS DE LA COOP CACPECO
EDF THOMAS CRAMM AMBATO, CEL0963820177

Teléfono: 032425081

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
10394246001	SAMPLE CUPS 250 PCS (24014175.31.12.2028)	NA	1.00	12.65	0.00	12.65
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: contabilidadpasteur1@hotmail.com

Dirección Envío: CASTILLO Y ROCAFUERTE PRIMER PISO ALTOS DE LA COOP CACPECO EDF THOMAS CRAMM AMBATO,

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	18.00	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	15.65
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	15.65
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.65
ICE	0.00
IVA 15%	2.35
VALOR TOTAL	18.00

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