



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000042891

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0705202501019036063600120010030000428915104207719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-05-08T18:05:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0705202501019036063600120010030000428915104207719

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: CLINICA ECUATORIANA INTEGRAL DEHEMATOLOGIA CIEH C.L.

RUC/CI: 1793212574001

Fecha Emisión: 07/05/2025

Guía de Remisión:

Dirección MRTIN UTRERAS N31-310Y AV MARIAN DE JESUS QUITO, CEL0983967447

Teléfono: 0983967447

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7837984001	LYSERCELL WDF WDF210A XN (P4021.31.10.2025)	657-RBE-1015	1.00	156.00	0.00	156.00
3015050122	TRSF GEN2 100T COBAS C311 (84026601.30.09.2026)	AD-145-11-10	1.00	300.08	0.00	300.08
7005717190	LDLC GEN 3 200T COBAS C311 (83806501.30.09.2026)	628-RBE-0815	1.00	382.43	0.00	382.43
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: info@ciehem.com

Dirección Envío: MRTIN UTRERAS N31-310Y AV MARIAN DE JESUS QUITO, CEL0983967447

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	842.51
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	842.51
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	842.51
ICE	0.00
IVA 15%	126.38
VALOR TOTAL	968.89

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	968.89	0	0

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 CÍA LTDA
NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699