



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000043247**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

2805202501019036063600120010030000432471956301811

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-05-29T16:29:23-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2805202501019036063600120010030000432471956301811

**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: 28/05/2025

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
9005803190	FT3 ELECSYS G3 COBAS E 200 V2 (84583801.30.04.2026)	12184-DME-0921	1.00	376.00	0.00	376.00
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (85249801.30.11.2025)	4035-DME-0618	1.00	272.00	0.00	272.00
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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	651.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	651.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	651.00
ICE	0.00
IVA 15%	97.65
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>748.65</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	748.65	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 CIA LTDA

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