



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043501

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1006202501019036063600120010030000435015934965513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-06-11T17:12:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1006202501019036063600120010030000435015934965513

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: DAVID ALEJANDRO GALLEGOS CRIOLLO

RUC/CI: 1104806532001

Fecha Emisión: 10/06/2025

Guía de Remisión:

Dirección: GUALAQUIZA

Teléfono: 0960657327

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
DIR231011801001	TIRA DE ORINA MANUAL A10-FRASCO X 100 DIRUI (20240521-20.05.2026.)	906-RBE-0616	1.00	12.29	0.00	12.29
IHP-602	HELICOBACTER PYLORI EN HECES CAJA X 25 CASTE BESURE (HPG24090056-31.08.2026.)	7691-DME-1119	1.00	32.91	0.00	32.91
1200302	PCR-LATEX X 100 TEST SPIN REACT (562-28.12.2026)	AD-1032-09-05	1.00	19.53	0.00	19.53
QCA993561	GAMMA GT LIQUIDA X 50 ML QCA (242600-31.08.2027.)	AD-196-03-11	1.00	15.39	0.00	15.39
1205011	PARATIFICO A 100 TEST SPIN REACT (AH63A-28.01.2027)	AD-1032-09-05	1.00	7.61	0.00	7.61
1205031	PARATIFICO B 100 TEST SPIN REACT (BH76D-28.12.2026)	AD-1032-09-05	1.00	7.61	0.00	7.61
1205071	PARATIFICO H X 100 TEST SPIN REACT (TH132E-28.11.2026)	AD-1032-09-05	1.00	7.61	0.00	7.61
1205081	PARATIFICO O X 100 TEST SPIN REACT (TO154A-28.02.2027)	AD-1032-09-05	1.00	7.61	0.00	7.61
1205111	OX19 X 100 TEST SPIN REACT (OX1163B-28.03.2027)	AD-1032-09-05	1.00	7.61	0.00	7.61
1205101	OX2 X 100 TEST SPIN REACT (OXK2136C-28.06.2026)	AD-1302-02-07	1.00	7.61	0.00	7.61
1205121	OXK X 100 TEST SPIN REACT (OXK158B-28.03.2026)	AD-1032-09-05	1.00	7.61	0.00	7.61
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

Información Adicional

Email: laboratorioclinicolabmedgmail.com

Dirección Envío: GUALAQUIZA

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	159.15	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	138.39
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	138.39
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	138.39
ICE	0.00
IVA 15%	20.76
VALOR TOTAL	159.15

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
----------------	-------------	--------------------	-------	-----------------	-----------	--------------

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