



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044219

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1707202501019036063600120010030000442196599997111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-07-18T15:19:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1707202501019036063600120010030000442196599997111

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: LABORATORIO CLINICO BAHIALABS S.A.

RUC/CI: 1391931611001

Fecha Emisión: 17/07/2025

Guía de Remisión:

Dirección: LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ S/N Y CESAR RUPERTI CIUDAD BAHIA, DE
CEL0985575255

Teléfono: 0985575255

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4657527190	GLUCOSA 400T COBAS C111 (86538901.31.08.2026)	AD-0608-03-04	1.00	50.00	0.00	50.00
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (85287101.31.12.2025)	AD-0471-10-03	3.00	63.00	0.00	189.00
5401461190	GGT HICO 200T COBAS C111 (86768901.31.12.2025)	AD-138-09-10	1.00	67.00	0.00	67.00
4657543190	AST 400 T COBAS C111 ROCHE (85200101.31.03.2026)	AD-0471-10-03	1.00	100.00	0.00	100.00
5401496190	AMYLASE 200T C111 (85409201.31.01.2026)	AD-138-09-10	1.00	138.00	0.00	138.00
5401704190	LIPASE 100 T C111 (86945601.31.03.2026)	AD-138-09-10	1.00	132.00	0.00	132.00
5401658190	IRON 100T C111 ROCHE (86012801.28.02.2026)	AD-138-09-10	1.00	87.00	0.00	87.00
5344620001	LAMP HALOGEN 12V/20W ASSY C111 (SL-SC)	NA	1.00	98.00	0.00	98.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

Información Adicional

Email: laboratoriosantarita@gmail.com

Dirección Envío: LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ S/N Y CESAR RUPERTI CIUDAD BAHIA, DE CEL0985575255

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	999.35	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	869.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	869.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	869.00
ICE	0.00
IVA 15%	130.35
VALOR TOTAL	999.35

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