



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000044633**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1408202501019036063600120010030000446332965707014

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-08-14T18:44:12-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1408202501019036063600120010030000446332965707014

**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: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 14/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAY LOJA, LOJA 072573365

Teléfono: 072573365

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
9043276190	FT4 G4 ELECSYS E2G 200 (84123001.31.01.2026)	13952-DME-1222	1.00	338.40	0.00	338.40
8429324190	TSH ELECSYS E 200 V2 (86441001.31.01.2026)	4035-DME-0618	1.00	244.80	0.00	244.80

**Información Adicional**

Email: contabilidad@laboratoriomedicos.com

Dirección Envío: SUCRE 207-41 Y AZUAY LOJA, LOJA 072573365

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	583.20
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	583.20
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	583.20
ICE	0.00
IVA 15%	87.48
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>670.68</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	670.68	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