



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044767

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2208202501019036063600120010030000447672339644713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-22T18:19:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2208202501019036063600120010030000447672339644713

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: LABORATORIO CLINICO BAHIALABS S.A.

RUC/CI: 1391931611001

Fecha Emisión: 22/08/2025

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
7005806190	LDL GEN 3 100T C111 (86739401-30.09.2026)	628-RBE-0815	1.00	109.00	0.00	109.00
5401461190	GGT HICO 200T COBAS C111 (88563601-28.02.2026)	AD-138-09-10	1.00	67.00	0.00	67.00
5589134190	BIL-D 100T COBAS C111 (85183501.31.03.2026)	AD-465-10-12	1.00	58.00	0.00	58.00
5401674190	LDH 100T C111 (86343201.28.02.2026)	AD-138-09-10	1.00	128.00	0.00	128.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

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	420.90	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	366.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	366.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	366.00
ICE	0.00
IVA 15%	54.90
VALOR TOTAL	420.90

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