



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044768

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2208202501019036063600120010030000447683923690818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-25T17:34:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2208202501019036063600120010030000447683923690818

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: SILABMEDIC MEDICINA INTEGRAL YOCUPACIONAL S.A.S

RUC/CI: 1498303737001

Fecha Emisión: 22/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKY DIG AL HOSP SUCUA MORONA SANTIAGO2760926

Teléfono: 2760926

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
4657616190	UREA 400T COBAS C111 (88235901.28.02.2026)	AD-0471-10-03	1.00	62.00	0.00	62.00
5401755190	CREATININ JAFEE 400T C111 (85058101.30.09.2026)	AD-138-09-10	1.00	74.00	0.00	74.00
4657594190	TG GPO-PAP 200T C111 (88033001.30.04.2026)	AD-0471-10-03	1.00	63.00	0.00	63.00
11930346122	SYS WASH ELECSYS (87347101-31.07.2026)	AD-248-1-05-11	1.00	32.00	0.00	32.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: biolabsucua@hotmail.com

Dirección Envío: EDMUNDO CARVAJAL Y BABINSKY DIG AL HOSP SUCUA MORONA SANTIAGO2760926

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	272.55	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	237.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	237.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	237.00
ICE	0.00
IVA 15%	35.55
VALOR TOTAL	272.55

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