



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000044795

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

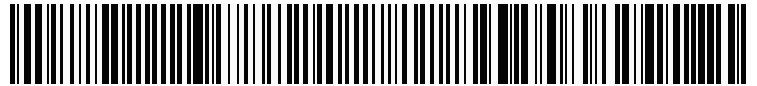
2508202501019036063600120010030000447952856663211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-08-25T18:23:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2508202501019036063600120010030000447952856663211

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: VIALAB LABORATORIO CLÍNICO

RUC/CI: 1103751481001

Fecha Emisión: 25/08/2025

Guía de Remisión:

Dirección: 18 DE NOVIEMNRE ESTRE ISIDRO AYORA Y BOLIVAR. CATAMAYO,

Teléfono: 0990349232

LOJACEL0990349232

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1200302	PCR-LATEX X 100 TEST SPIN REACT (576-28.08.2027)	AD-1032-09-05	1.00	21.70	0.00	21.70
QCA994858	HDL COLESTEROL DIRECTO X 40 ML QCA (250630-30.09.2026)	184-RBE-1014	1.00	64.90	0.00	64.90
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: vialab.laboratorioclinico101@gmail.com

Dirección Envío: 18 DE NOVIEMNRE ESTRE ISIDRO AYORA Y BOLIVAR. CATAMAYO, LOJACEL0990349232

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	89.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	89.60
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	89.60
ICE	0.00
IVA 15%	13.44
VALOR TOTAL	103.04

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	103.04	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 CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699