



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000045351**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

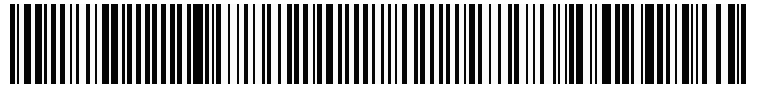
2409202501019036063600120010030000453511784280514

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-09-24T17:44:48-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



2409202501019036063600120010030000453511784280514

**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: CHACON VALDIVIEZO JORGE EDUARDO

RUC/CI: 1104594567001

Fecha Emisión: 24/09/2025

Guía de Remisión:

Dirección: TENA Y GRAN COLOMBIA EDF DR DARWIN NIVEL CIUDAD LOJA 072565127

Teléfono: 072565127

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
12017547122	INSULIN ELECSYS RP (84171203.31.05.2026)	AD-0314-05-03	1.00	326.00	0.00	326.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

**Información Adicional**

Email: laboratorioclinico\_ser@hotmail.com

Dirección Envío: TENA Y GRAN COLOMBIA EDF DR DARWIN NIVEL CIUDAD LOJA 072565127

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	378.35	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	329.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	329.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	329.00
ICE	0.00
IVA 15%	49.35
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>378.35</b>

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