



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000045463

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0210202501019036063600120010030000454638132969214

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-10-02T17:45:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0210202501019036063600120010030000454638132969214

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: VIALAB LABORATORIO CLÍNICO

RUC/CI: 1103751481001

Fecha Emisión: 02/10/2025

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
130507001S	ISE-REAGENT PACK A 1600 ML B 500 ML CONTROL 10 ML BIOSSAYS (801240301-30.10.2025)	17187-DME-0824	1.00	70.01	0.00	70.01
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	6.00	0.00	6.00

Información Adicional

Email: vialab.laboratorioclinico101@gmail.com

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	87.41	0 0	

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	76.01
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	76.01
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	76.01
ICE	0.00
IVA 15%	11.40
VALOR TOTAL	87.41

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