



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000045557

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

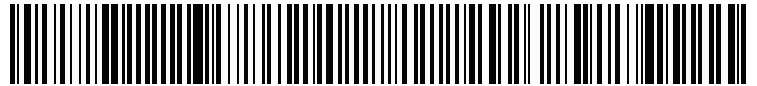
0710202501019036063600120010030000455576004707410

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-10-07T18:17:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0710202501019036063600120010030000455576004707410

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 SOLIDARIO LOGROÑO & MUÑOZ CIA LTDA.

RUC/CI: 0791790379001

Fecha Emisión: 07/10/2025

Guía de Remisión:

Dirección: BUENAVISTA S/N Y OLMEDO BOYACA MACHALA CEL: 2593160

Teléfono: 0994320404

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IHAV-C31-BB	HEPATITIS A IGM EN CASETE BIOPROVA X 20 (HAV24070004-23.07.2026)	11573-DME-0421	1.00	36.00	0.00	36.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: laboratorio_solidario24h@hotmail.com

Dirección Envío: BUENAVISTA S/N Y OLMEDO BOYACA MACHALA CEL: 2593160

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	44.85	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	39.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	39.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	39.00
ICE	0.00
IVA 15%	5.85
VALOR TOTAL	44.85

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